

POLITISK SUNDHEDSKLYNGE BORNHOLM

Møde i: Politisk Sundhedsklynge Bornholm
Dato: 04.10.24
Kl.: 9.30-11.00
Sted: Bornholms Hospital, bygning U, lokale 4

Fysisk møde med mulighed for virtuel deltagelse.

MEDLEMMER

Lars Gaardhøj (formand), regionsrådsformand, Region Hovedstaden
Morten Riis, konstitueret borgmester, Bornholms Regionskommune (deltager for Jacob Trøst (formand), borgmester, Bornholms Regionskommune, grundet sygemelding)
Carsten Scheibye, regionsrådsmedlem, Region Hovedstaden
Leila Lindén, regionsrådsmedlem, Region Hovedstaden
Jørgen Steen Andersen, repræsentant PLO-H
Felicia Geertinger, repræsentant PLO-H

Bisiddere

Trine Dorow, velfærdsdirektør, Bornholms Regionskommune
Louise Juel Pedersen, sundheds- og omsorgschef, Bornholms Regionskommune
Annemarie Hvidberg Hellebek, direktør Bornholms Hospital
Iben Kyhn Riis, vicedirektør, Bornholms Hospital
Lone Bjørklund, vicedirektør, Region Hovedstadens Psykiatri
Charlotte Hosbond, direktør i Center for Sundhed, Region Hovedstaden
Frederik Ravn, konsulent PLO-H

Sekretariatet

Mia Jess, konsulent, Bornholms Hospital
Kirsten Munk, konsulent, Bornholms Regionskommune

Ordstyrer

Morten Riis, konstitueret borgmester, Bornholms Regionskommune

INDHOLDSLISTE

1. Godkendelse af dagsorden	3
2. Fokusområde: Akutte medicinske patienter (beslutning) Fejl! Bogmærke er ikke defineret.	
3. Fokusområde: Børn og unges mistrivsel (orientering):.....	6
4. Ledsagerordning (orientering):.....	8
5. Sundhedsklyngemidler (beslutning):	10
6. Fodterapi (orientering).....	12
7. Eventuelt	15

1. Godkendelse af dagsorden

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** politisk sundhedsklynge godkender dagsorden som grundlag for mødets afvikling.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning: Godkendt

2. Fokusområde: Akutte medicinske patienter (til beslutning)

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

På mødet d. 18. januar 2023 besluttede politisk sundhedsklynge under fokusområdet *akutte medicinske patienter* at afsætte klyngemidler til at indsamle viden og beskrive forbedringspotentialer til en styrkelse af akutindsatsen på Bornholm. På mødet d. 9. februar 2024 godkendte politisk sundhedsklynge, at der skulle arbejdes videre med forbedringspotentialerne, samt at medfinansiere en projektmedarbejder i Bornholms Regionskommune med i alt 400.000 kr. af sundhedsklyngemidlerne.

På mødet d. 9. februar fik medlemmerne tilsagn om, at en skitse til et konkret tværsektorielt projekt på akutområdet ville blive præsenteret på mødet i politisk sundhedsklynge d. 4. oktober med særligt fokus på en mulig fælles organisering på området mellem Bornholms Regionskommune og Bornholms Hospital.

Den 18. september 2024 kom regeringen med et politisk udspil til en ny sundhedsreform, der lægger op til, at regionerne skal overtage udvalgte sundhedsopgaver fra kommunerne, herunder akutsygeplejen. Såfremt denne opgaveflytning indgår i den endelige politisk aftale om en sundhedsreform, vil det have stor indflydelse på klyngeprojektet om en fælles akutindsats på Bornholm. Derfor ønskes projektet pauseret.

INDSTILLING

Det indstilles:

- at politisk sundhedsklynge godkender, at klyngeprojektet om en fælles akutindsats på Bornholm pauseres, samt at de 400.000 kr. af klyngemidlerne til medfinansiering af en projektstilling i Bornholms Regionskommune fastfryses.

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning: Indstilling blev godkendt.

Der var enighed om, at det løbende tværsektorielle samarbejde indenfor fokusområdet *akutte medicinske patienter* mellem BOH, BRK og almen praksis fortsætter, også selvom projektet pauseres.

Politisk sundhedsklynge forelægges oplæg til beslutning om alternativ anvendelse af klyngemidlerne, såfremt projektet indstilles annulleret på førstkommende møde i 2025, når en politisk aftale om en sundhedsreform foreligger.

SAGSFREMSTILLING

I perioden fra maj 2024 til nu har projektmedarbejderen i Bornholms Regionskommune (som delvist er finansieret af klyngemidler) udarbejdet en projektmodel, som skulle sikre forankring af projektet om *akutte medicinske patienter* i alle tre sektorer, se *bilag*

2.1: Orientering om det hidtidige arbejde med projektet "Fælles akutindsats i det nære sundhedsvæsen på Bornholm".

Projektmedarbejderen, som er ansat i en treårig periode i Bornholms Regionskommune med start 1. maj 2024, arbejder sideløbende med andre interne projekter i kommunen.

Den 18. september 2024 præsenterede regeringen et politisk udspil til en ny sundhedsreform, der lægger op til, at regionerne skal overtage udvalgte sundhedsopgaver fra kommunerne, herunder akutsygeplejen. Derudover peger reformudspillet bl.a. på en udvidelse af behandlingsansvaret fra de nuværende 72 timer til 96 timer samt på indførelsen af regionale hjemmebehandlingsteams.

Såfremt oplægget til opgaveflytning indgår i den endelige politiske aftale, forventes flytningen af opgaver fra kommuner til regioner at træde i kraft den 1. januar 2026. Sundhedsreformen vil i så fald påvirke de nuværende rammer for fællesprojektet om akutte medicinske patienter, og det deri tiltænkte arbejde med organisering af en fælles tværsektoriel akutfunktion.

Det bemærkes, at regeringens oplæg til en sundhedsreform kan adskille sig fra den endelige politiske aftale om en sundhedsreform, eller at der kan ske andre hændelser i landspolitik, herunder fx udskrivelse af valg til Folketinget, som bevirker, at den siddende regeringens forslag om en opgaveflytning af akutsygeplejen fra kommuner til regioner parkeres.

På den baggrund lægges der op til, at projektet p.t. alene pauseres, og at den endelige beslutning om projektets fremtid således tages på førstkommende møde i 2025.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

På mødet i politisk sundhedsklynge d. 7. februar 2025 (hvor en endelig politisk aftale pbga. regeringens sundhedsreformudspil forventes at foreligge) indstilles til, at der træffes endelig beslutning om, hvorvidt klyngeprojektet annulleres eller fortsættes.

Såfremt politisk sundhedsklynge beslutter at annullere klyngeprojektet, skal der på samme møde træffes beslutning om tilbageførsel af de 400.000 kr. i klyngemidler, samt om midlerne skal anvendes til et andet spor indenfor fokusområdet *akutte medicinske patienter* med afsæt i den politiske aftale.

JOURNALNUMMER

23/16260

3. Fokusområde: Børn og unges mistrivsel (orientering):

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Politisk sundhedsklynge har på møde d. 9. februar 2024 godkendt, at der i 2024 anvendes 40.000 kr. til at afprøve en model for øget formaliseret samarbejde mellem almen praksis og PPR i Bornholms Regionskommune med henblik på en tidlig tværsektoriel dialog om barnet eller den unges evt. behov for forebyggende indsatser.

Endvidere godkendte politisk sundhedsklynge på mødet d. 9. februar, at der i 2024 anvendes 90.000 kr. af klyngemidlerne til, at Bornholms Regionskommune kan sætte PPR's nuværende journalsystem op til at kunne tilvejebringe data, som kan fremme det tværsektorielle samarbejde.

Under punktet giver Bornholms Regionskommune en status på begge projekter.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** politisk sundhedsklynge tager status til efterretning

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning: Status blev taget til efterretning.

Det blev bemærket, at kommunikation til almen praksis om delprojekt 1: "Fremme det tværsektorielle samarbejde mellem PPR og almen praksis" opleves mangelfuld. Bornholms Regionskommune vil følge op herpå i dialog med almen praksis.

Der gives fornyet status på begge delprojekter til næste møde i politisk sundhedsklynge, som finder sted d. 7. februar 2025.

SAGSFREMSTILLING

Delprojekt 1: Fremme det tværsektorielle samarbejde mellem PPR og almen praksis

Det er under afprøvning, at almen praksis på Bornholm gives mulighed for sparring med kommunen i forhold til de børn og unge med trivselsudfordringer, de møder i deres praksis, samt efterfølgende mulighed for afklaring i forhold til de forebyggende indsatser, kommunen tilbyder.

Afprøvningen indebærer, at der kan tages direkte kontakt via mail eller telefon til en fast PPR-kontaktperson (psykolog) på området. PPR har valgt ikke at arbejde med en fast telefontid i forhold til tilbuddet, da det vurderes, at det vil begrænse det tværgående samarbejde. I stedet afprøves det, at der er mulighed for løbende at tage kontakt med kommunens kontaktperson via mail eller telefon. Hvis almen praksis i stedet foretrækker fast telefontid, kan dette tilpasses efter aftale.

Bornholms Regionskommune kommunikerer til almen praksis om tilbuddet gennem nyhedsbrev, hjemmeside og den løbende dialog i det tværsektorielle samarbejde, bl.a. i

regi af sundhedsklyngen. Tildelte klyngemidler på 40.000 kr. anvendes til administrative udgifter ved at starte tilbuddet op.

Der samles op på erfaringer med det nye tilbud medio 2025. Hvis det nye tilbud til almen praksis om direkte kontakt til PPR og mulighed for direkte sparring viser positive erfaringer i forhold til at fremme tværsektorielt samarbejde om relevante tidlige, forebyggende indsatser, vil tilbuddet, herunder administrative omkostninger hertil, fremadrettet indgå i driften i Bornholms Regionskommunes Center for Børn og Læring.

Brug af PPR's nuværende journalsystem til at tilvejebringe data

I samarbejde mellem Center for Børn og Læring (PPR) og Bornholms Regionskommunes it-afdeling suppleres det nuværende journalsystem med et tilkøbsmodul. Det er vurderingen, at systemet med et tilkøbsmodul vil kunne trække de ønskede informationer indenfor den økonomiske ramme. Der arbejdes fortsat på, at tilkøbet kan effektueres i 2024. Eventuelle efterfølgende driftsudgifter afholdes af Bornholms Regionskommune.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Politisk sundhedsklynge forelægges status på begge projekter på næste møde.

JOURNALNUMMER

23/15643

4. Ledsagerordning (orientering):

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Bornholms Regionskommune rejste på møde d. 6. september 2023 over for politisk sundhedsklynge, at der opleves udfordringer med brugen af Region Hovedstadens samarbejdsaftale om kommunal ledsagelse til behandling. Dette førte til, at Sundhedsklynge Bornholm løftede problematikken til Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS), som bl.a. på baggrund heraf besluttede at igangsætte et arbejde mhp. revidering af samarbejdsaftalen.

Under punktet giver Bornholms Regionskommune en status.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** politisk sundhedsklynge tager orienteringen til efterretning

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning: Orientering blev taget til efterretning.

Der gives fornyet status på fremdrift i sagen til næste møde i politisk sundhedsklynge, som finder sted d. 7. februar 2025.

SAGSFREMSTILLING

Grundaftalen mellem hospitalerne i Region Hovedstaden og kommunerne i regionen om finansiering af kommunal ledsagelse i forbindelse med hospitalsbehandling blev vedtaget af Sundhedskoordinationsudvalget den 18. december 2020.

Både hospitaler og kommuner har sidenhen oplevet udfordringer med administration af aftalen, bl.a. opleves uklarhed om målgruppen, at aftalen er tung at administrere, og der ses store geografiske forskelle i, hvor hyppigt aftalen anvendes.

Formandskabet i TSS besluttede den 3. november 2023, at der nedsættes et arbejde i regi af Region Hovedstaden, som skal afdække hospitalernes og kommunernes erfaringer med brug af ledsageaftalen, herunder de særlige udfordringer som opleves på Bornholm, mhhp. at komme med anbefalinger til en revideret samarbejdsaftale.

Status på arbejdet

Der var på møde i TSS d. 6. september 2024 enighed om, at fortolkning ift. målgruppen for grundaftalen, herunder ift. ansvaret for ledsagelse udelukkende under transport samt af anbragte børn, bør afklares på nationalt niveau. Formandskabet fremsender derfor en fælles henvendelse til Sundhedsministeriet og Social- og Boligministeriet med henblik på afklaring af lovgrundlaget for de to områder.

Dertil var der enighed om, at særskilte initiativer i forhold til præcisering af formål og målgruppe for ledsageaftalen afventer ministeriernes svar.

Endelig var der enighed om, at der igangsættes en kommunikationsindsats for at udbrede kendskabet til aftalen, samt at der igangsættes en prøvehandling i forhold til ”forenkling af model for indgåelse af aftaler om ledsagelse for borgere med flere hospitalskontakter”. Der igangsættes ikke en prøvehandling vedrørende model med bagatelgrænse, idet dette på grund af juraen på området vil være svært og særdeles ressourcekrævende, jf. udkast til referat fra mødet d. 6. september 2024.

Opmærksomhedspunkter fra Sundhedsklynge Bornholm

Det er vurderingen, at hverken prøvehandlingen eller en øget kommunikationsindsats i sig selv løser de udfordringer med ulighed i adgang til behandling, som Sundhedsklynge Bornholm oprindeligt rejste overfor TSS.

For Bornholm Regionskommune er det en central udfordring, at det grundet øens geografiske placering kan indebære en dagsrejse at skulle til fx en ambulant behandling på Sjælland med flere skift mellem fly, tog og bus. For at fremme lighed i adgang til behandling ses derfor behov for, at grundaftalen honorerer særlige behov for kommunal ledsagelse under transporten ved længere rejser fra fx en ikke-brofast ø som Bornholm. Det gælder bl.a. ift. borgere med psykisk sygdom eller andre sårbarheder, som ellers er i risiko for slet ikke at komme til behandling.

Det vurderes i forlængelse heraf, at selvom velfærdsteknologi og/eller satellitfunktioner potentielt kan bidrage til at mindske udfordringerne med længerevarende transporttid på lang sigt, er disse greb ikke fyldestgørende løsninger for borgerne på Bornholm på kort eller mellemlang sigt.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Sundhedsklynge Bornholm afventer status fra formandskabet i TSS på henvendelse til Sundhedsministeriet og Social- og Boligministeriet og opfølgningen herpå.

Der lægges op til, at politisk sundhedsklynge på et kommende møde drøfter opfølgningen fra TSS, når svar fra ministerierne forelægges, mhp. fortsat at fastholde opmærksomheden på Bornholms særlige geografiske udfordringer med grundaftalen.

Ovenstående videre proces kan påvirkes af en politisk aftale om en sundhedsreform og deraf følgende organisatoriske ændringer.

JOURNALNUMMER

23/15645

5. Sundhedsklyngemidler (beslutning):

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Der blev i 2022 og 2023 samlet afsat omkring 1.084.000 kr. til at understøtte Sundhedsklynge Bornholms arbejde.

Midlerne skal finansiere tværsektorielle indsatser, som skal hjælpe samarbejdet i gang med konkrete indsatser målrettet klyngens population/borgere. Konkrete forsøg med tværsektorielle indsatser mm. i de enkelte klynger finansieres med fælles midler, mens drift og/eller implementering ikke skal finansieres med fælles midler

Midlerne er fordelt med cirka halvdelen til regionerne og halvdelen til kommunerne. Det er klyngen som helhed, der disponerer over de fælles midler.

Politisk sundhedsklynge har tidligere godkendt, at resterende sundhedsklyngemidler i 2023 blev overført til 2024.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** politisk sundhedsklynge godkender status om sundhedsklyngemidler
- **at** politisk sundhedsklynge godkender overførsel af ikke-disponerede sundhedsklyngemidler til 2025

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning: Status blev godkendt.

Overførsel af ikke-disponerede sundhedsklyngemidler til 2025 blev godkendt.

Jf. punkt 6 nedenfor om fodterapi blev det besluttet, at Regions Hovedstadens Center for Sundhed (CSU) udarbejder forslag til nedbringelse af ventetiderne. Der var enighed om, at en del af de ikke-disponerede klyngemidler kan benyttes til dette formål i relevant omfang. Beslutning om initiativ(er) til nedbringelse af ventetider samt evt. anvendelse af klyngemidler hertil tages enten på et ekstraordinært møde inden ultimo 2024 eller på næste ordinære møde i politisk sundhedsklynge, som finder sted den 7. februar 2025.

SAGSFREMSTILLING

Sundhedsklynge Bornholm råder over en samlet økonomi bestående af tildelte midler til Bornholms Regionskommune og Bornholms Hospital. I nedenstående ses en samlet oversigt over Sundhedsklynge Bornholms midler. Yderligere er fordeling præciseret i forhold til kommune og region.

Tildelte midler pr. 1.9.24	
Region	529.000 kr.
Kommune	555.000 kr.

Samlet anvendte midler pr. 1. september	
Akutte medicinske patienter (fordelt på to projektforsøb)	620.000 kr.
Børn og unge i mistrivsel (PPR)	130.000 kr.
Ikke-disponerede midler	
I alt	334.000 kr.

Note: Afrundede beløb

Bornholms Regionskommune (BRK):

Det samlede budget modtaget til implementering af sundhedsklynger i Bornholms Regionskommune er ca. 555.000 kr., hvoraf alle midler er overført til 2024.

Heraf er det besluttet, at hhv. 90.000 kr. og 40.000 kr. anvendes i 2024 under fokusområdet *børn og unges mistrivsel*.

Endvidere er det besluttet, at 100.000 kr. anvendes under fokusområdet *akutte medicinske patienter* (i alt 620.000 kr. sammenlagt med midler fra BOH's andel, se nedenfor).

Bornholms Hospital (BOH):

Det samlede budget modtaget til implementering af sundhedsklynger på Bornholms Hospital er: 529.000 kr. (afrundet). Heraf er 520.000 kr. i forlængelse af tidligere beslutninger i politisk sundhedsklynge afsat til indsatsområdet *akutte medicinske patienter* (i alt 620.000 kr. sammenlagt med midler fra BRK's andel, se ovenfor). Senest har Bornholms Hospital overført 300.000 kr. til Bornholms Regionskommune til medfinansiering af projektstilling.

TIDSPLAN OG VIDERE PROCES

Ikke-disponerede midler overføres til 2025, jf. indstilling.

Politisk sundhedsklynge forelægges status på forbrug af klyngemidler til næste møde den 7. februar 2025 og træffer beslutning om anvendelse af de ikke-disponerede midler.

JOURNALNUMMER

22/25173

6. Fodterapi (orientering)

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

På møde den 6. september 2023 blev sundhedsklynge Bornholm forelagt en status på regionens indsats for at sikre det rette fodterapeutiske behandlingstilbud til borgerne på Bornholm.

Det fremgår af referatet, at regionen vil gå i dialog med fodterapeuterne på Bornholm for at "identificere barrierer og finde en fælles løsning". I denne sag giver regionen en status på arbejdet med kapacitetsdækning, rekruttering og tilknytning til fodterapiområdet på Bornholm.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **at** politisk sundhedsklynge tager orientering om status for kapacitet på fodterapiområdet på Bornholm til efterretning
- **at** politisk sundhedsklynge tager orientering om rekrutterings- og tilknytningsindsatser på fodterapiområdet på Bornholm til efterretning

POLITISK BEHANDLING

Udvalgets beslutning: Orienteringen om status for kapacitet på fodterapiområdet på Bornholm blev taget til efterretning.

Orienteringen om rekrutterings- og tilknytningsindsatser på fodterapiområdet på Bornholm blev taget til efterretning.

Der var enighed om, at der fra Region Hovedstadens side skal tages handling for at nedbringe ventetider på fodterapiområdet på Bornholm, jf. udvalgets beslutning under punkt 5 ovenfor.

SAGSFREMSTILLING

Bornholms borgere oplever høje ventetider på fodterapeutisk behandling på grund af udfordringer med at rekruttere tilstrækkeligt med fodterapeuter til de tilgængelige ydernumre (kapaciteter) på øen.

Region Hovedstaden har fokus på at tilrettelægge og sikre den nødvendige fodterapikapacitet i regionen, så borgerne får god og lige adgang til behandling hos praktiserende fodterapeuter. På grund af Bornholms særlige geografi og demografi har regionen - på tværs af praksissektorens yderområder - særligt prioriteret at afprøve alternative praksisformer og at understøtte faglige fællesskaber på øen.

Nedenfor beskrives den aktuelle status for kapacitet og ventetid på Bornholm.

I *bilag 6.1* beskrives det generelle arbejde med rekruttering og annoncering af kapaciteter på fodterapiområdet i regionen. Herefter udfoldes de særlige rekrutterings- og tilknytningsindsatser på Bornholm, som drives af regionens praksiskonsulent for fodterapi. Disse indsatser inkluderer opstart og vedligeholdelse af et fagligt og socialt

netværk for fodterapeuter, individuelle støttende klinikbesøg, fællesmøde med en psykolog, håndholdt dialog med kommende eller potentielt ophørende fodterapeuter og fokus på at skabe en positiv fortælling om og identitet i arbejdet som praktiserende fodterapeut.

Status for kapaciteter på fodterapiområdet på Bornholm

I henhold til den regionale praksisplan har Region Hovedstaden kompetencen til at planlægge og fordele regionens kapacitet på fodterapiområdet. Planlægningsområdet Bornholm er aktuelt vurderet til at skulle have 14 kapaciteter.

Ved sidste statusrapport på politisk sundhedsklynge Bornholm, pr. september 2023, var syv af de 14 fodterapi kapaciteter besat. Der var på øen yderligere fem statsautoriserede fodterapeuter, som ikke arbejdede under overenskomst.

Ved denne status, pr. september 2024, er 10 af de 14 kapaciteter besat. Der er fortsat yderligere fem statsautoriserede fodterapeuter på øen, som ikke arbejder under overenskomst.

I løbet af det seneste år er der således tildelt tre af de ubesatte kapaciteter. Der resterer nu fire ubesatte kapaciteter på Bornholm. Samtlige 10 fodterapeuter, der arbejder under overenskomst, arbejder i individuelle klinikker. Figur 1 og Tabel 1 viser den geografiske fordeling af de 10 kapaciteter.

Tabel 1 / Figur 1: Geografisk fordeling af de 10 fodterapeuter, der arbejder under overenskomst på Bornholm. Pr. 1. september 2024



By	Antal kapaciteter
Allinge	1
Hasle	1
Nexø	3
Rønne	4
Aakirkeby	1
Total	10

Ventetid til fodterapeutisk behandling

Ventetid i praksissektoren er en vigtig parameter for borgerens behandling og valg af behandler. Samtidig er ventetidsdata afgørende for regionens planlægning af kapacitet. Fodterapeuterne skal hvert kvartal selv opdatere deres ventetider på sundhed.dk. Dog er det ikke alle, der opdaterer rettidigt, hvilket kan skævvride billedet af tilgængelige

behandlingsmuligheder¹. I den kommende overenskomst for fodterapi har parterne aftalt bindende mål for rettidig opdatering af ventetider. Regionsadministrationen vil løbende følge ventetiderne og understøtte, at målene nås.

Ventetiden for fodterapeutisk behandling inden for overenskomsten på Bornholm er meget høj i forhold til de øvrige planlægningsområder i Region Hovedstaden. Tabel 2 nedenfor viser den angivne medianventetid² for fodterapeuterne på Bornholm, som er 40 uger. Den angivne medianventetid for de øvrige planlægningsområder i regionen er seks uger.

Samtidig viser tabel 1, at der er sket en forbedring af ventetiden på Bornholm siden sidste statusrapport, hvor medianventetiden var på 50 uger. Selvom den angivne medianventetid er faldet med 10 uger, er det stadig meget længe for ikke-akutte patienter at vente på opstart af behandling med tilskud hos en fodterapeut.

Tabel 2: Median ventetid i uger på fodterapiområdet i Region Hovedstaden

Planlægningsområde	Pr. september 2024	Pr. juni 2023 (til sammenligning)
Bornholms regionskommune	40	50
Øvrige i Region Hovedstaden	6	4

JOURNALNUMMER

23035442

¹ Tre ud af de ti fodterapeuter på Bornholm har opdateret rettidigt. Det betyder, at den angivne ventetid ikke nødvendigvis er retvisende.

² Medianen angiver den midterste værdi i en række af sorterede data. Vi anvender medianen, da den ikke påvirkes af ekstreme værdier eller udsving i data, som f.eks. manglende eller forkert indtastet ventetid.

7. Eventuelt

Vedr. flyruten Bornholm-København

Morten Riis, konstitueret borgmester, Bornholms Regionskommune, henledte politisk sundhedsklynges opmærksomhed på, at d. 30. november 2025 udløber kontrakten mellem flyselskabet DAT og Region Hovedstaden om flyruten Bornholm-København. DAT transporterer Bornholms Hospitals patienter frem og tilbage mellem Bornholm og København, og ruten anvendes endvidere af pendlende hospitalspersonale til Bornholms Hospital. Politisk sundhedsklynges medlemmer tilkendegav, at en bevarelse af en flyrute på strækningen er af højeste vigtighed for borgere og patienter på Bornholm. Der arbejdes på en fælles henvendelse til regeringsniveau, som underskrives af regionsrådsformand Lars Gaardhøj, konstitueret borgmester Morten Riis samt af Annemarie Hvidberg Hellebek, direktør Bornholms Hospital. Henvendelsen sendes til orientering til regionsrådsmedlemmer Carsten Scheibye og Leila Lindén, som tilkendegav at ville rejse problematikken i øvrige relevante sammenhænge.

Vedr. tandlægedækning mm. på Bornholm

Regionsrådsmedlem Carsten Scheibye tilkendegav ønske om, at tandplejen på Bornholm, herunder tandlægedækning, sættes på dagsordenen til næste møde i politisk sundhedsklynge, som finder sted d. 7. februar 2025. Emnet har tidligere været behandlet på møde i politisk sundhedsklynges d. 6. september 2023.

Vedr. høreapparater

Regionsmedlem Leila Lindén henledte politisk sundhedsklynges opmærksomhed på, at der er lange ventetider på høreapparater for bornholmske borgere med kompliceret høretab, særligt for de borgere, som ikke er i stand til at rejse over til Bispebjerg Hospital eller Rigshospitalet. P.t. er der 39 ugers ventetid for borgere, der ikke kan rejse, og 24 ugers ventetid både på Bispebjerg Hospital og Rigshospitalet. Det blev aftalt, at BOH går videre med sagen i samarbejde med Region Hovedstadens Center for Sundhed (CSU).