



Forum: Handicaprådet
Tid: Onsdag den 29. maj 2019, kl. 16.00 – 17.30
Sted: Mødelokale 2, Rådhusets forhal

Deltagere: Steen Christiansen, Bjarke Juul, Hediye Temiz, Hanne Fleinert, Poul Hansen, Eric Broberg, Ottar Bingen-Jacobsen, Susanne Kremmer, Hans-Henrik Høg og Patricia Walmar Gale

Afbud:
Referent: Lissi Petersen

Dato: 8. maj 2019
Sags nr.:00.22.00-A00-11-18
Sagsbehandler: lip

OBS – vær opmærksom på ændret mødetidspunkt

1. Godkendelse af referat fra 7. marts 2019 og dagsorden

2. Planlægning/nye boligområder

Sagsfremstilling:
Pernille Bech, leder af Byudvikling & Erhverv deltager.

3. Dialogmøde i 2019

Sagsfremstilling:
Patricia Walmar Gale kommer med et oplæg til dialogmøde

4. Notat fra Bjarke Juul

Sagsfremstilling:
Notat med punkter/sager til drøftelse/behandling på mødet

Bilag:
Notatet

5. Spørgsmål og svar

Sagsfremstilling:
Handicaprådets spørgsmål og svar fremlægges som fast punkt på hvert møde, og der samles op på spørgsmål, der er opstået i løbet af mødet.

Bilag:
Skema

6. Notat fra formandsmøde den 10. marts 2019, modtaget fra Bjarke Juul, den 11. marts 2019 og videresendt til Handicaprådet 12. marts 2019

Sagsfremstilling:
Bjarke Juul har i forbindelse med formandsmøde, udarbejdet et notat til orientering og mulig drøftelse af udvalgte punkter.

Bilag:

**BY, KULTUR, MILJØ &
BESKÆFTIGELSE**

Albertslund Kommune
Nordmarks Allé 2
2620 Albertslund

www.albertslund.dk
albertslund@albertslund.dk
T 43 68 68 68



Notat

7. Orientering fra formand og næstformand

Sagsfremstilling:

Formand og næstformand orienterer blandt andet om:

Afsendte hørings svar

Andet

8. Eventuelt

Bilag til orientering modtaget siden sidste møde:

Referat og bilag fra møde i Regionshandicaprådet den 27. marts 2019:

- a. Referat
- b. Steno Diabetes Center Copenhagen:
Personcentreret diabetesbehandling i verdensklasse
- c. Patientansvarlig læge

Notat

Emne: Div punkter – sager til behandling drøftelse i HR, 29. maj 2019

1. Familienetværket
Hvordan kan hr følge arbejdet med at den rette kvalificerede sagsbehandling kommer i gang – fungere – aflæse tilfredsheden. Igennem rigtig mange år har der været en forkert måde at håndtere familier med børn med div diagnoser. Det gælder i forhold til skoler og børneinstitutioner – det gælder også i forhold til selve børnefamilien. Derudover er der selve det akutte behov.
2. Busstoppesteder
At kunne komme med den offentlige transport burde være en selvfølge også på egen hånd
3. Bjergbanen – elevator – handicap parkering – centret.
Det er alt sammen stadig et problem – hvordan er det gået med at registrere og se på mulighederne.
4. Dialogmøde
Det kunne være noget om job for unge – og også gerne sammen med uddannelse. Eller også noget med pårørende politik.
5. HR hjemme side
De forhold som blev påpeget af den betalte konsulent – hvor langt er man med dette.
6. Byens udvikling
Vigtigt at få byen etableret med en bedre tilgængelighed. Når nu der skal ske byudvikling må noget at dette gerne smitte af på det eksisterende således at hele byen løftes hvad ID angår.

6 SB 1 ID.



Spørgsmål fra Handicaprådsmøde den 14. november 2019	
Spørgsmål fra Handicaprådsmøde den 5. september 2019	
Spørgsmål fra Handicaprådsmøde den 29. maj 2019	
Spørgsmål fra Handicaprådsmøde den 7. marts 2019	
Overført fra 2018	
Hvordan er situationen i forhold til at få indarbejdet konventionen kommunen, samt drøfte hvorledes det kan lade sig gøre både budget- og arbejdsmæssigt	DH-Albertslund undersøger og kommer med et oplæg

DH Albertslund
Formanden
10. marts 2019

Notat

Emne: Små noteringer fra formandsmøde afholdt den 10. marts 2019 i DH huset i Tåstrup.

Hermed små noteringer fra dette møde til alm. Oplysning og evt. senere anvendelse.

1. Der er frygt for at sundhedsreformen ikke retter op på de mangler der er ved kommunalreformen i forhold til tabt viden – opsplittelse af specialiserede bosteder.
2. Det er muligt at lave tiltag for at få mennesker med handicap i arbejde – der er en særlig pulje med en masse penge man kan få del i.
3. Kvalitetsstandarder bliver ofte normen – det er vigtigt at det er den individuelle vurdering der anvendes.
4. Skal børn fungere i skolen skal den rette inklusion være rigtigt tilrettelagt – men hvad så når skolen er slut.
5. Check Jeres kommune i forhold til tøresnoeren – Danmarkskort hvor man kan aflæse hvorledes kommunen klarer sig på forskellige områder
6. Der er nogen der afholder møder med de enkelte udvalg ang. det kommende budget således at udvalget kan få oplyst de ønsker vi har til tiltag på forskellige områder.
7. Nogen af holder workshop med forvaltninger for at drøfte tilgængelighed – sagsbehandling eller andre opgaver – ønsker – mindst én gang om året.
8. Nogen afholder møde med borgmesteren og direktør forrummet
9. Nogen ved at der hvert år er et beløb på mellem ½ og 1 hel mill kr som skal anvendes til at forbedre f.eks. tilgængelighed.
10. Nogen afholder en del møder sammen med ældrerådet.
11. Høringssvar bliver anvendt – men det er langt bedre at få vore synspunkter ind på et meget tidligere tidspunkt. Når udvalg beder om høringssvar så er det meste af sagsbehandlingen udført og det er kun meget lidt man kan få ændret. Derfor des tidlige vi kan få indflydelse des bedre.

På DH hjemmeside findes informationer om aktiviteter i forbindelse med valg – hvad man kan spørge til i forbindelse med budgetter m.m.m.

REFERAT

Møde i: **Regionshandicaprådet**
Dato: **27. marts 2019**
Kl.: **16.00 – 18.00**
Sted: **Regionsgården lokale H7**

Journal-nr.: 19012921
Dato: 20. marts 2019

Deltagere: Udpeget af Danske Handicaporganisationer
Carsten Hussing – Høreforeningen
Karl Vilhelm Nielsen – UlykkesPatientForeningen og
Polioforeningen
Lea Jensen – Danske Blindesamfund
Ole Erling Lærke – Danske Handicaporganisationer Bornholm
(afbud)
Peter Roepstorff – Landsforeningen LEV

Udpeget af Psykiatريفoreningernes Fællesråd
Anders Dinsen – ADHD-foreningen
Steen Moestrup – LAP (afbud)

Sekretariat
Marie Kruse – Sekretariatet
Jakob Sidenius – Center for Sundhed

INDHOLD

DAGSORDENSPUNKT 1: Godkendelse af dagsorden.....	2
DAGSORDENSPUNKT 2: Oplæg om Steno Diabetes Center.....	3
DAGSORDENSPUNKT 3: Oplæg om patientansvarlig læge	4
DAGSORDENSPUNKT 4: Meddelelser	5
DAGSORDENSPUNKT 5: Arbejdsplan 2019.....	6
DAGSORDENSPUNKT 6: Eventuelt	8

Den 27. marts 2019

Regionshandicaprådet

DAGSORDENSPUNKT 1: Godkendelse af dagsorden

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Dagsordenen blev godkendt.

DAGSORDENSPUNKT 2: Oplæg om Steno Diabetes Center

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. At regionshandicaprådet tager orienteringen til efterretning.
-

SAGSFREMSTILLING

Oplæg om Steno Diabetes centret ved Allan Flyvbjerg, centerdirektør og klinisk professor.

Steno Diabetes Center Copenhagen yder behandling af personer med diabetes og står herudover for forskning og uddannelse samt udvikling af nye metoder til at forebygge og inddrage personer med diabetes.

Oplægget giver en oversigt over centrets vigtigste aktiviteter samt et overblik over de fremtidige strategiske sigtelinjer, herunder det kommende diabetescenter ved Herlev hospital.

Herefter vil der være mulighed for spørgsmål og dialog med regionshandicaprådet.

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Oplægget blev taget til efterretning.

DAGSORDENSPUNKT 3: Oplæg om patientansvarlig læge

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. At regionshandicaprådet tager orienteringen om patientansvarlig læge til efterretning.
-

SAGSFREMSTILLING

Patientansvarlig læge er et nationalt initiativ, der implementeres i alle regioner, og som skal være fuldt udrullet til alle kræftpatienter og øvrige patientgrupper, hvor det er fagligt relevant, ved udgangen af 2019. Center for Sundhed giver en status på indførelsen af patientansvarlig læge i Region Hovedstaden.

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Oplægget blev taget til efterretning.

DAGSORDENSPUNKT 4: Meddelelser

- **Mundtlig status for fællesmøde med regionshandicaprådet, sundhedskoordinationsudvalget, udvalget for forebyggelse og sammenhæng og patientinddragelsesudvalget**

- **Værktøjskasse om digital tilgængelighed til regionens medarbejdere**

Som led i regionens arbejde med at efterleve tilgængelighedslovens krav er der i vinteren 2018/2019 lagt en værktøjskasse om IT-tilgængelighed på regionens intranet. Værktøjskassen indeholder vejledninger om, hvad medarbejdere, som arbejder med digital kommunikation og borger-/patientrettede IT-løsninger, skal gøre for at sikre, at personer med handicap kan læse regionens digitale produkter. Værktøjskassen blev lanceret for alle regionens medarbejdere i februar 2019 og indeholder desuden information om tilgængelighedslovens krav til regionens digitale produkter. Herudover er alle webredaktører blevet undervist i at tilgængelighedssikre regionens hjemmesider.

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

DAGSORDENSPUNKT 5: Arbejdsplan 2019

ADMINISTRATIONENS INDSTILLING

1. At regionshandicaprådet drøfter emnerne til arbejdsplanen for 2019.
-

SAGSFREMSTILLING

Regionshandicaprådet fastlægger selv sin arbejdsplan.

Regionshandicaprådet har besluttet at arbejde med følgende emner:

- Regionshandicaprådet skal have fokus på medarbejderrettede IT-systemer.
- Invitere Region Hovedstadens Akuthjælp til et møde i regionshandicaprådet, for at drøfte tilgængelighed ift. Akuthjælp app'en.
- Afholde en workshop om tilgængelighed i Smart Cities i samarbejde med Center for Regional Udvikling og andre relevante samarbejdspartnere.
- Invitere politikere med til flere af regionshandicaprådets møder.
- Undersøge hvordan regionshandicaprådet kan bidrage til arbejdet i udvalget for værdibaseret styring.
- En årlig opfølgning på regionens arbejde med brugerinddragelse på forskellige områder (Der har været et oplæg om brugerinddragelse i Den Sociale Virksomheds tilbud).
- Status for Steno diabetescenter: Allan Flyvbjerg holdte oplæg om det nye center på regionshandicaprådets møde i april 2017, hvor det blev aftalt at han kan komme tilbage og holde oplæg med en status.
- At de 47 nye pladser til patienter med særligt behov for rehabilitering, som oprettes i Frederikssund under Psykiatrisk Center Nordsjælland, har høj kvalitet, at visitationen fungerer og bliver anvendt til de borgere som har behov for dem. Skal på mødet i september.
- At Region Hovedstaden arbejder med at møde borgeren i øjenhøjde – især inden for psykiatriområdet.
- At kampagnen God Adgang også inkluderer den kognitive tilgængelighed

- Undersøge hvilke muligheder der er for at anvende SP til at se og benytte data om borgere med handicap. Herunder om der evt. allerede arbejdes med det.
- Følge op på regionens arbejde med ny lovgivning om tvang til somatisk syge.
- Invitere udvalgsformanden for udvalg for værdibaseret styring til mødet i juni, med henblik på at undersøge hvordan regionshandicaprådet kan bidrage til udvalgets arbejde.
- Genoptage samarbejdet med patientinddragelsesudvalget (PIU). Aftale møde mellem formandskaberne for PIU og regionshandicaprådet.

Derudover er der en række emner, som regionshandicaprådet følger løbende:

- Kampagnen God Adgang
- Implementering af Patientansvarlig læge
- Nye rammeaftaler for det sociale område
- Regionens arbejde med tilgængelighed

Regionshandicaprådets mødeplan for 2019:

- Onsdag d. 30. januar kl. 16-18
- Onsdag d. 27. marts kl. 16-18
- Onsdag d. 19. juni kl. 16-18
- Onsdag d. 11. september kl. 16-18
- Onsdag d. 20. november kl. 16-18

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Regionshandicaprådet drøftede fællesmødet med patientinddragelsesudvalget, hvor udvalget for forebyggelse og sammenhæng og sundhedskoordinationsudvalget skal inviteres. Et muligt tema er sundhedshuse, og administrationen udarbejder et oplæg til mødet.

Herudover drøftede udvalget en temadrøftelse om ubevidst stigmatisering af psykisk sårbare mennesker og mennesker med handicap i sundhedsvæsenet.

Den 27. marts 2019

Regionshandicaprådet

DAGSORDENSPUNKT 6: Eventuelt

REGIONSHANDICAPRÅDETS BESLUTNING

Der var intet under eventuelt.



Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC): Personcentreret diabetesbehandling i verdensklasse

Regionshandicaprådet i Region Hovedstaden

Allan Flyvbjerg

27. marts 2019

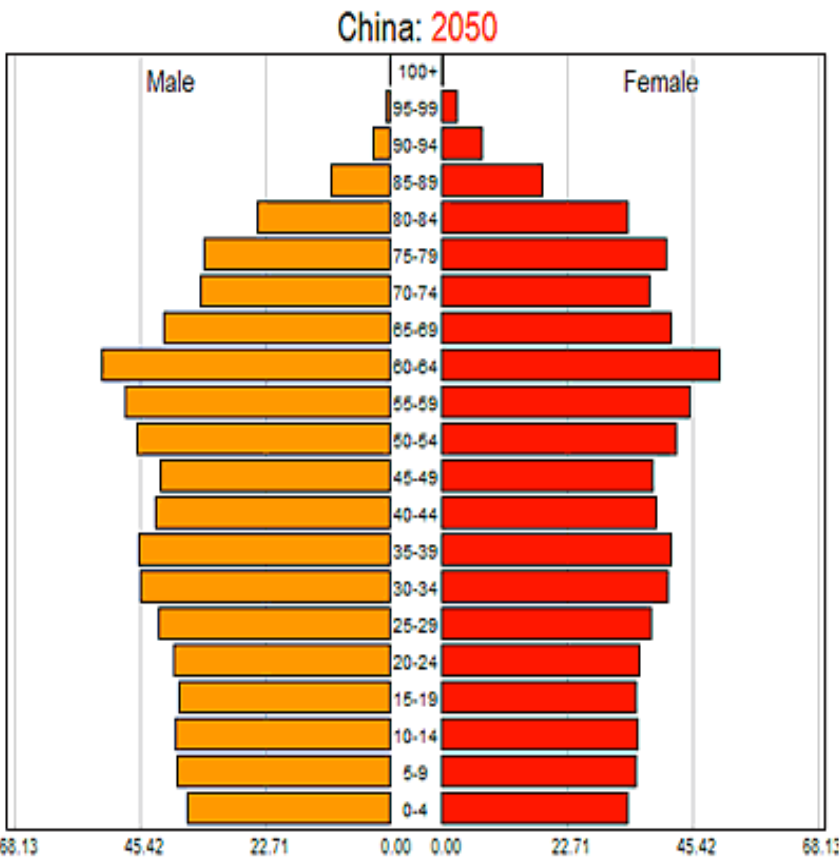
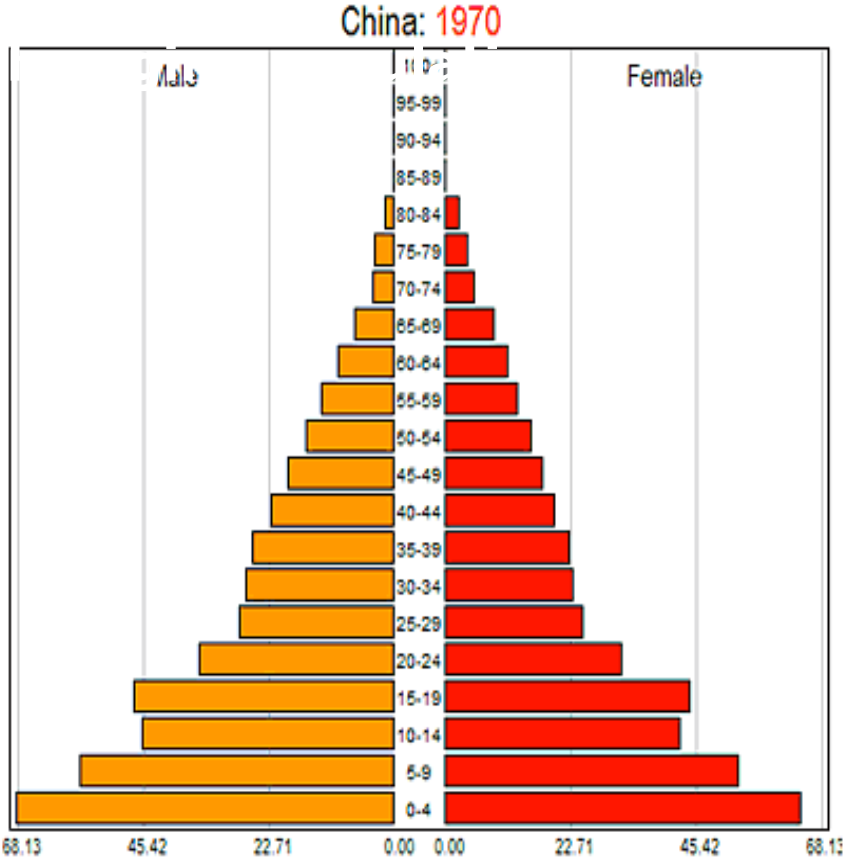
Agenda

- Forekomst, årsag og behandling af diabetes
- Visionen bag SDCC
- Samarbejde i Region Hovedstaden
- SDCC byggeriet ved Herlev Gentofte Hospital
- Steno Centre i de 4 øvrige regioner

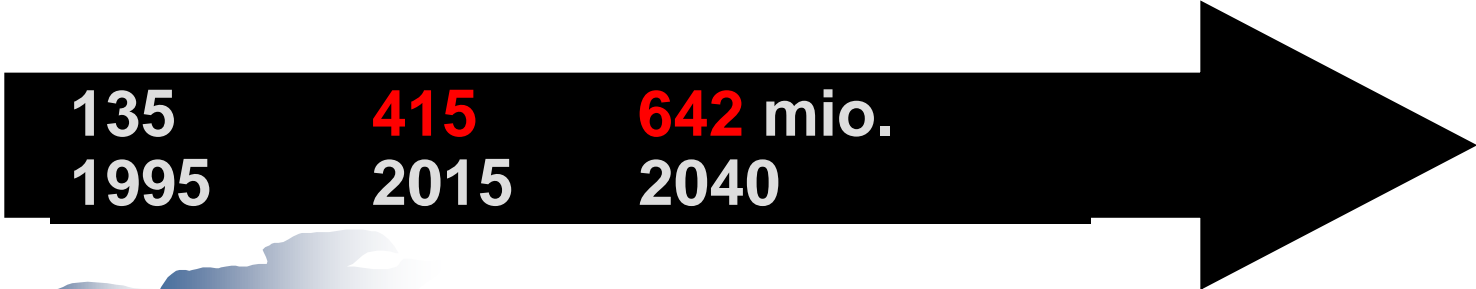
Agenda

- Forekomst, årsag og behandling af diabetes
- Visionen bag SDCC
- Samarbejde i Region Hovedstaden
- SDCC byggeriet ved Herlev Gentofte Hospital
- Steno Centre i de 4 øvrige regioner

Kroniske sygdomme – Den aldrende befolkning



Diabetes er en voksende udfordring **globalt** !



Forekomst af diabetes i **Danmark**

- Type 1-diabetes (T1D): 30.000 (**0.5%**)*
- Type 2-diabetes (T2D): 240.000 (**4.5%**)*
- T1D+T2D: 270.000 (**5.0%**)*

- Uopdaget T2D: 60.000 (**1.0%**)*

- Præ-diabetes: 292.000 (**5.5%**)*

- Stigning frem til 2030: 100.000 (**3%** om året)*

- Indbyggere i DK: 5.600.000

*Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC)

Årsager til type 1-diabetes



Årsager til type 2-diabetes

- Arv (specielt type 2-diabetes hos førstegrads slægtninge)
- Alder/køn
- Overvægt (specielt svær overvægt)
- Lav fysisk aktivitet
- Usund mad

Overvægt og type 2-diabetes

- BMI
- eller
- Taljemål

Overvægt og type 2-diabetes



Tegning: RASMUS SAND HØYER

Det er sundere at have den kvindelige pæreform end den maskuline æbleform, siger danske forskere. Den form for fedme beskytter nemlig i et vist omfang mod alvorlige sygdomme.

Overvægt og type 2-diabetes



♀ \wedge 88 cm
♂ \wedge 102 cm

Effekten af at behandle type 1- og type 2-diabetes

SMÅ-KAR

Øjensygdome

Nyresygdome

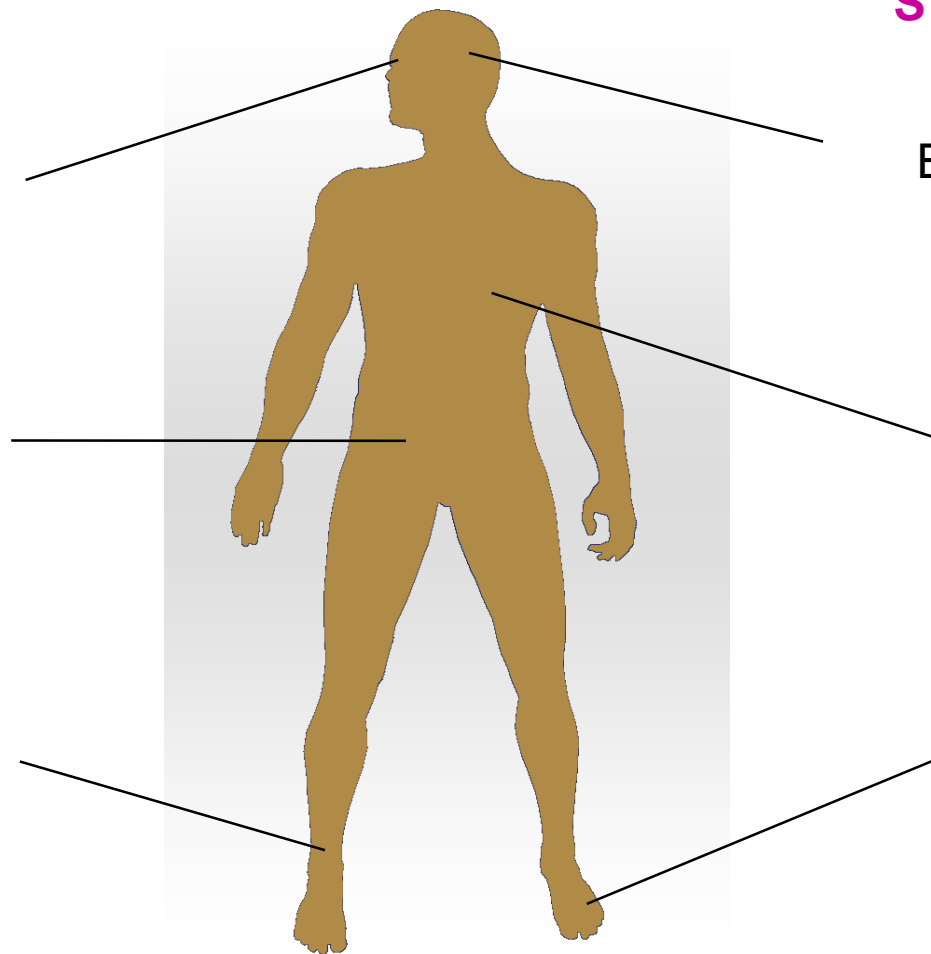
Nerve
påvirkning

STOR-KAR

Blodprop eller
blødning

Hjerte-
sygdome

Dårlig
blodomsøb til
benene



Multisygdom ved type 2-diabetes (Steno 2-studiet)



Agenda

- Forekomst, årsag og behandling af diabetes
- Visionen bag SDCC
- Samarbejde i Region Hovedstaden
- SDCC byggeriet ved Herlev Gentofte Hospital
- Steno Centre i de 4 øvrige regioner

Hvad drejer det sig i virkeligheden om ?



**Personer med
diabetes
og
deres pårørende**

Treat others
the way
YOU
want to be
treated

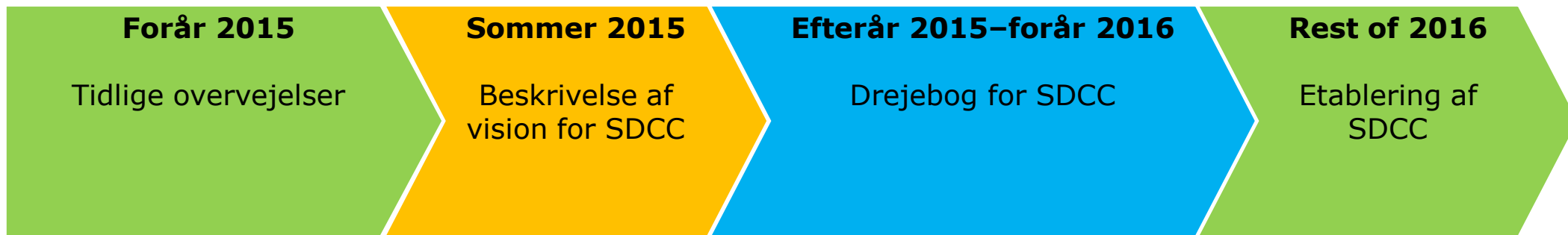
Private Fonde i Danmark



CARLSBERGFONDET

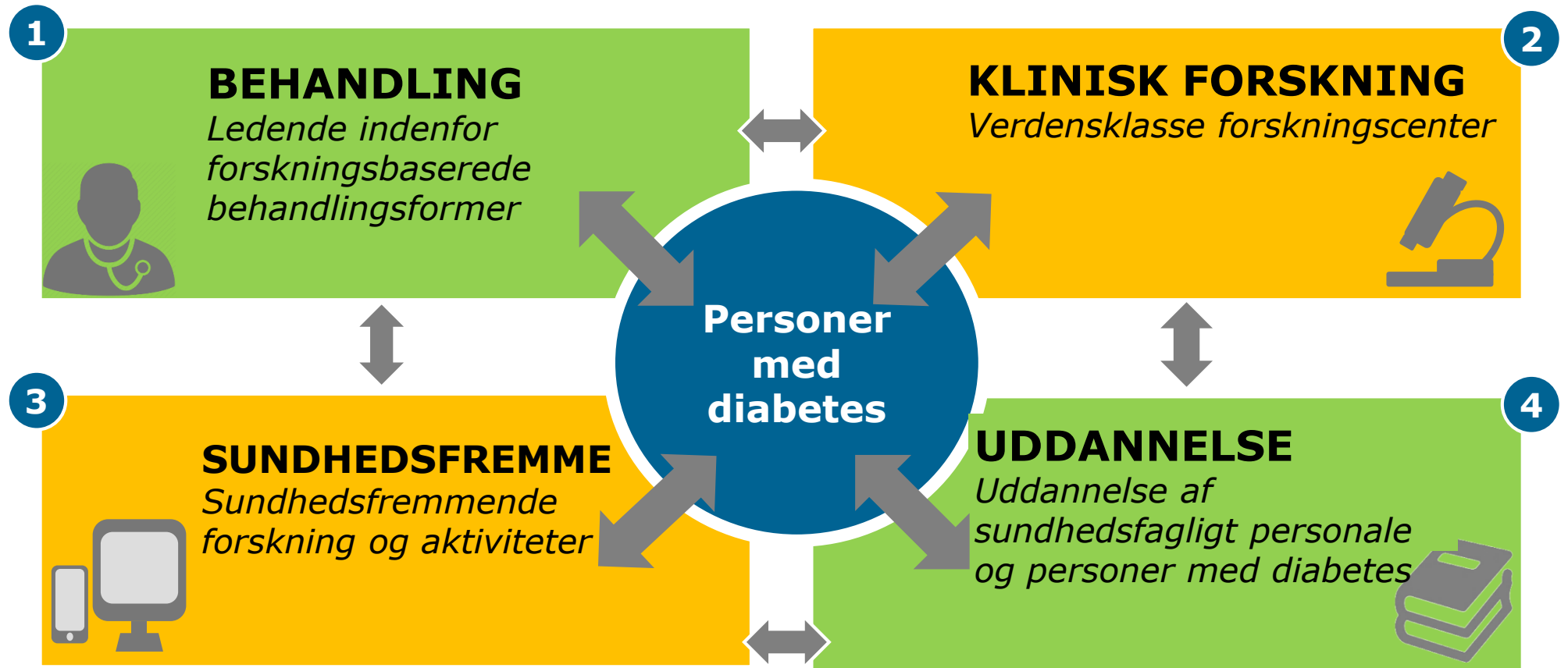
H.C. Andersens Boulevard 35 · 1553 København V · Telefon 33 43 53 63

Nyt samarbejde mellem **Region H** og **Novo Nordisk Fonden**

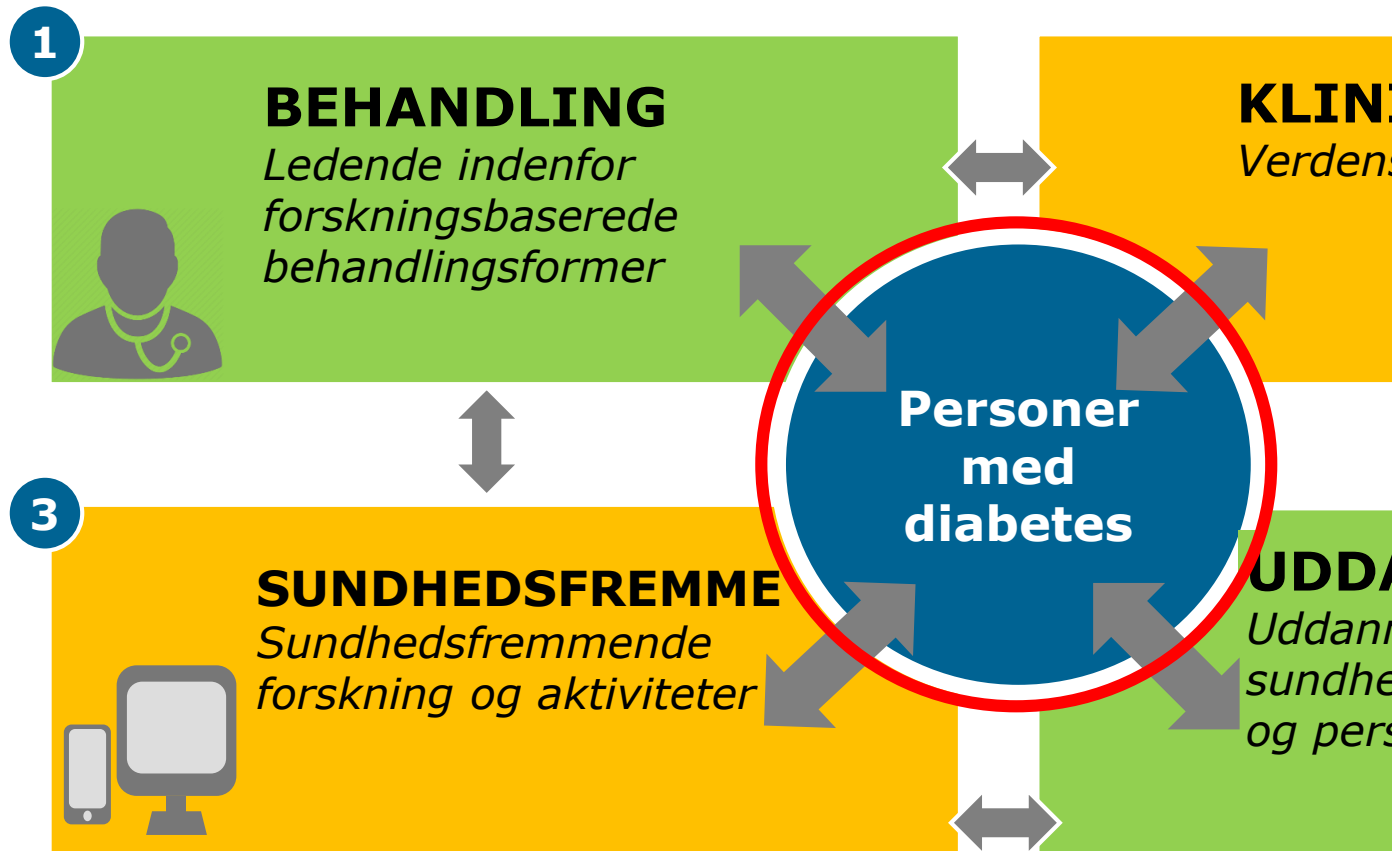


Total budget på **4,3 mia. kr.**, med en donation fra Novo Nordisk Foundation på **2,95 mia. kr.** i årene fra 2017-2029

Ambitionen er at tilbyde **bedste behandling** og **forebyggelse** til gavn for borgerne



Ambitionen er at tilbyde **bedste behandling** og **forebyggelse** til gavn for borgerne



Agenda

- Forekomst, årsag og behandling af diabetes

- Visionen bag SDCC

- Samarbejde i Region Hovedstaden

- SDCC byggeriet ved Herlev Gentofte Hospital

- Steno Centre i de 4 øvrige regioner

Effekten af at behandle type 1- og type 2-diabetes

SMÅ-KAR

Øjensygdome

Nyresygdome

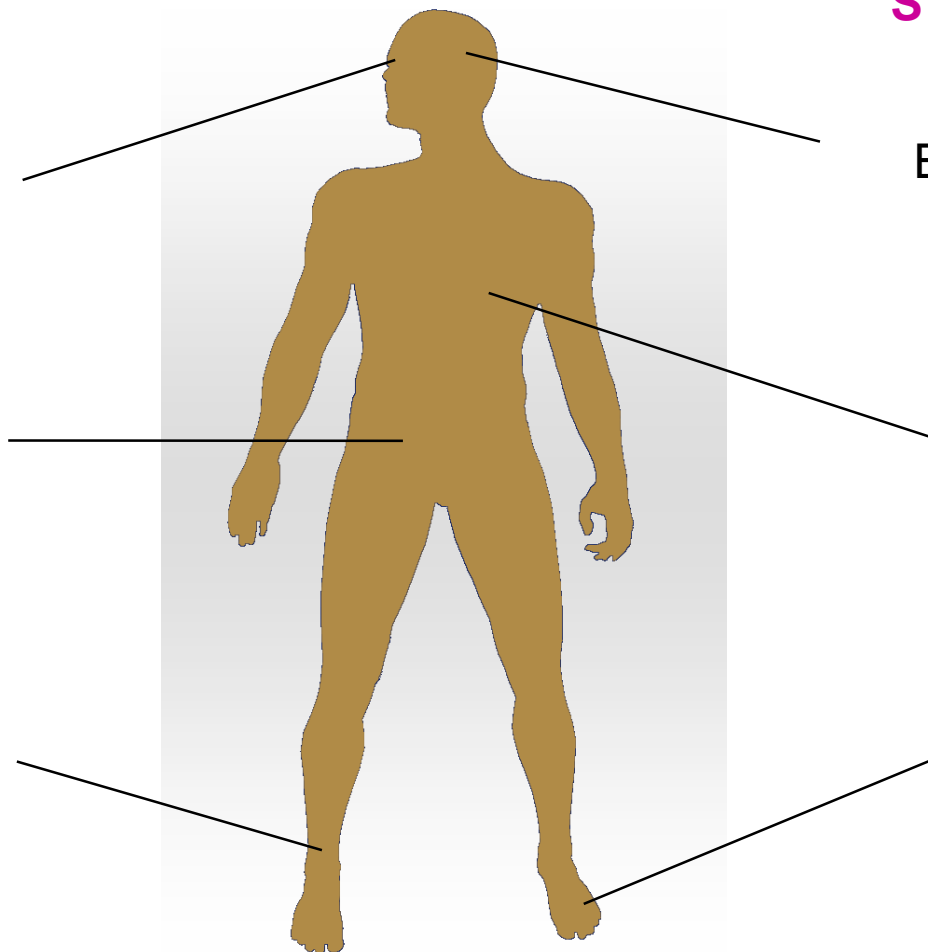
Nerve
påvirkning

STOR-KAR

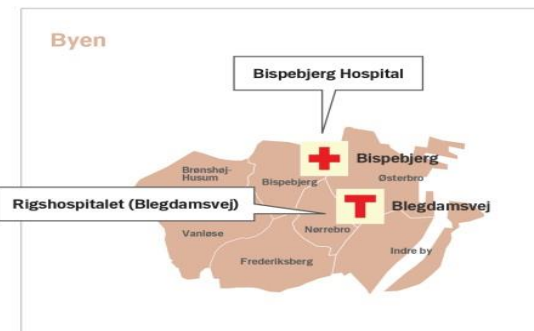
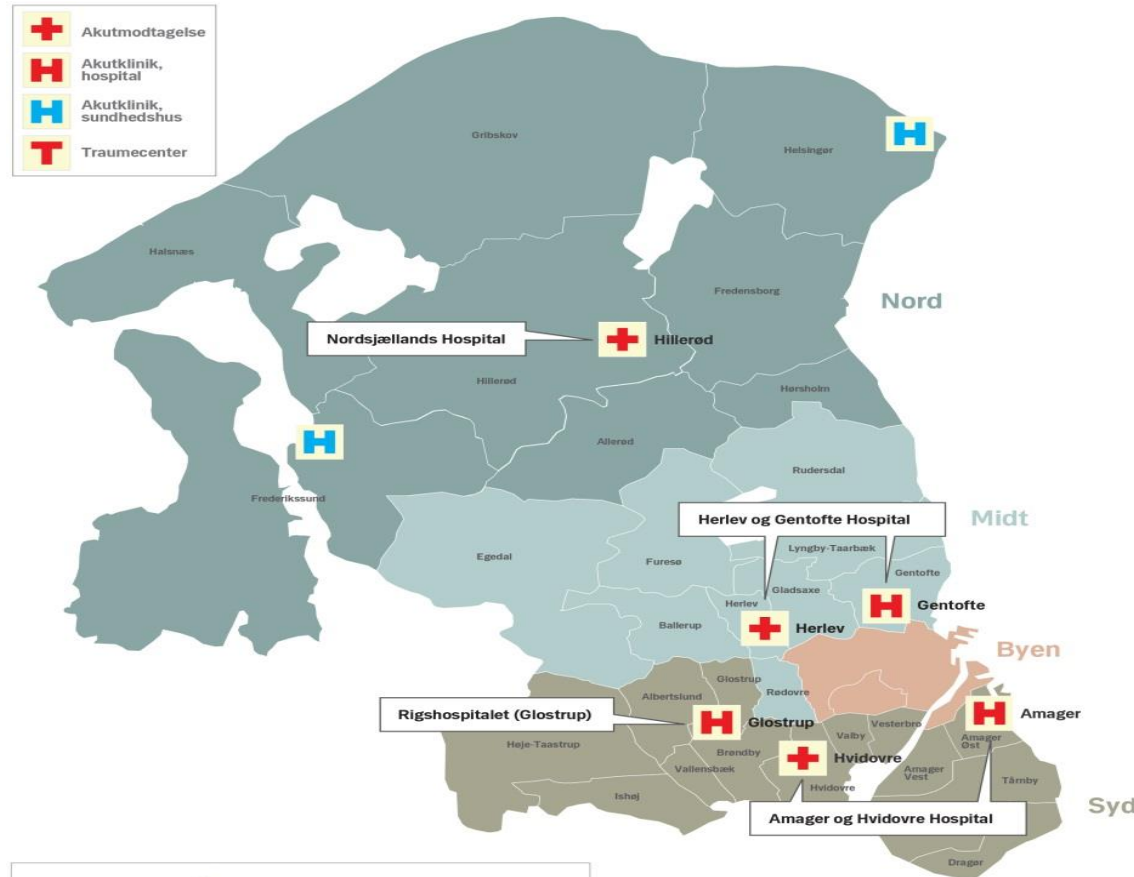
Blodprop eller
blødning

Hjerte-
sygdome

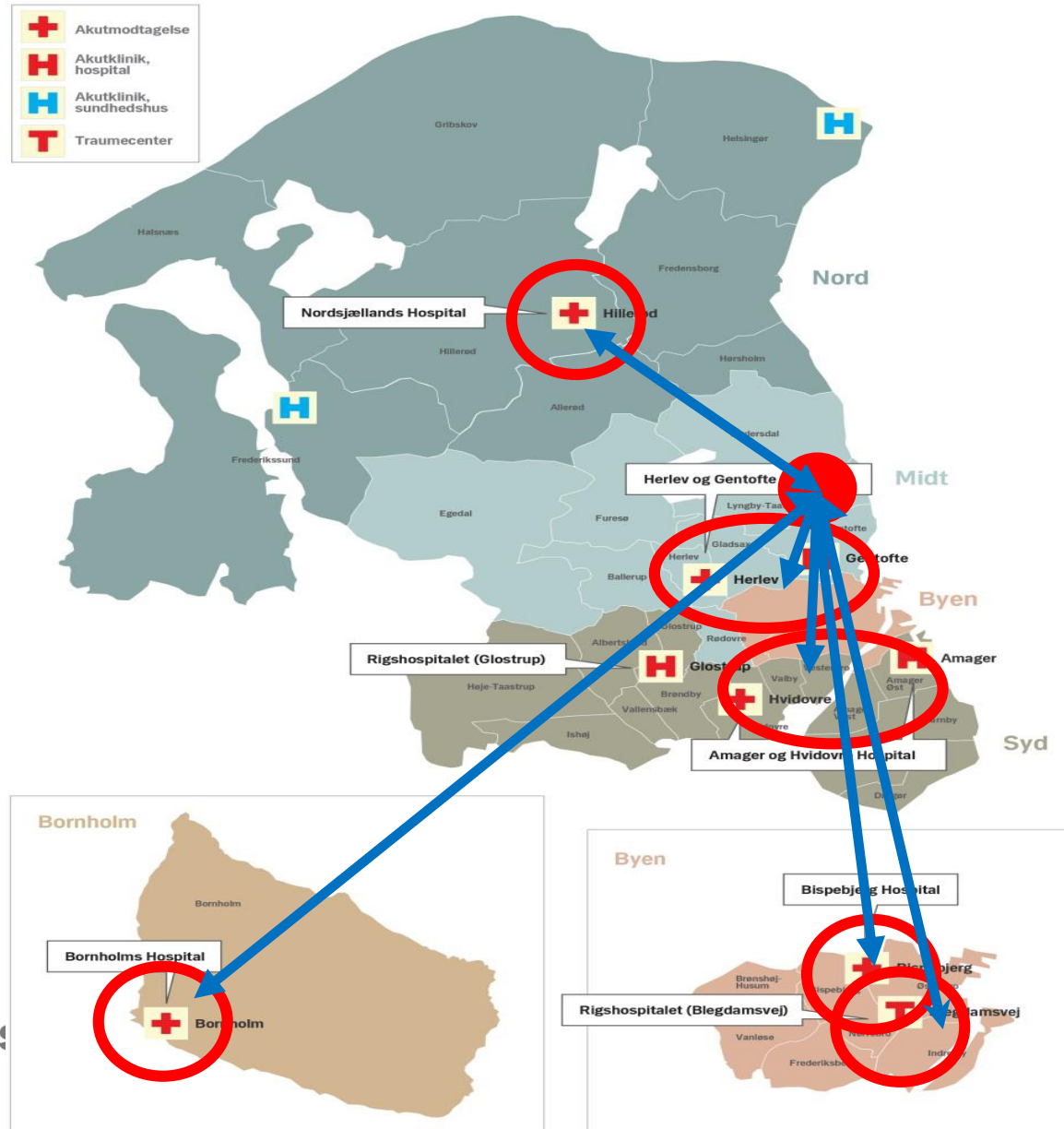
Dårlig
blodomsøb til
benene



Samarbejdet i Region Hovedstaden

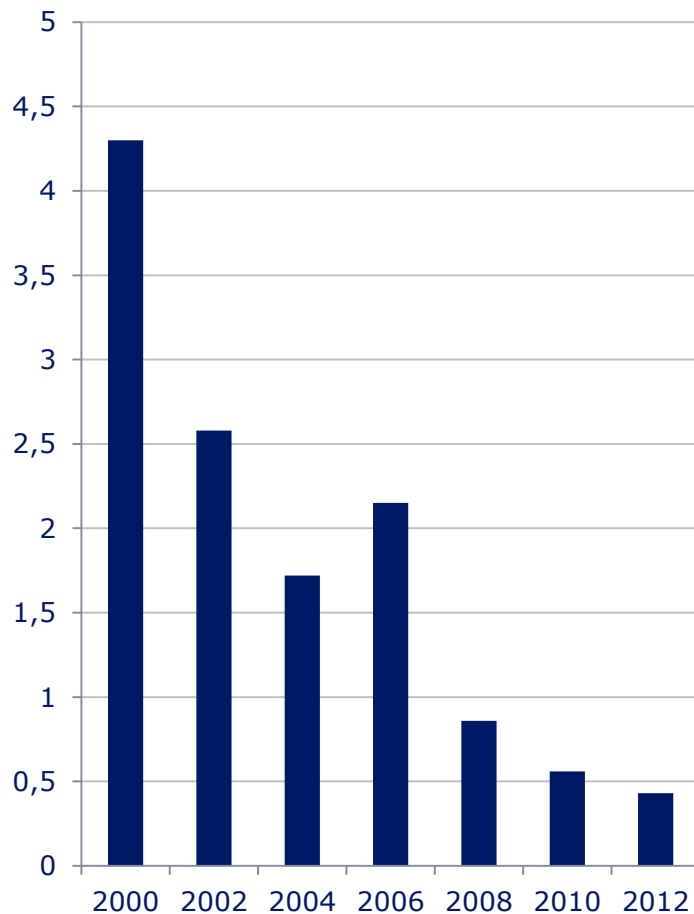


Samarbejdet i Region Hovedstaden

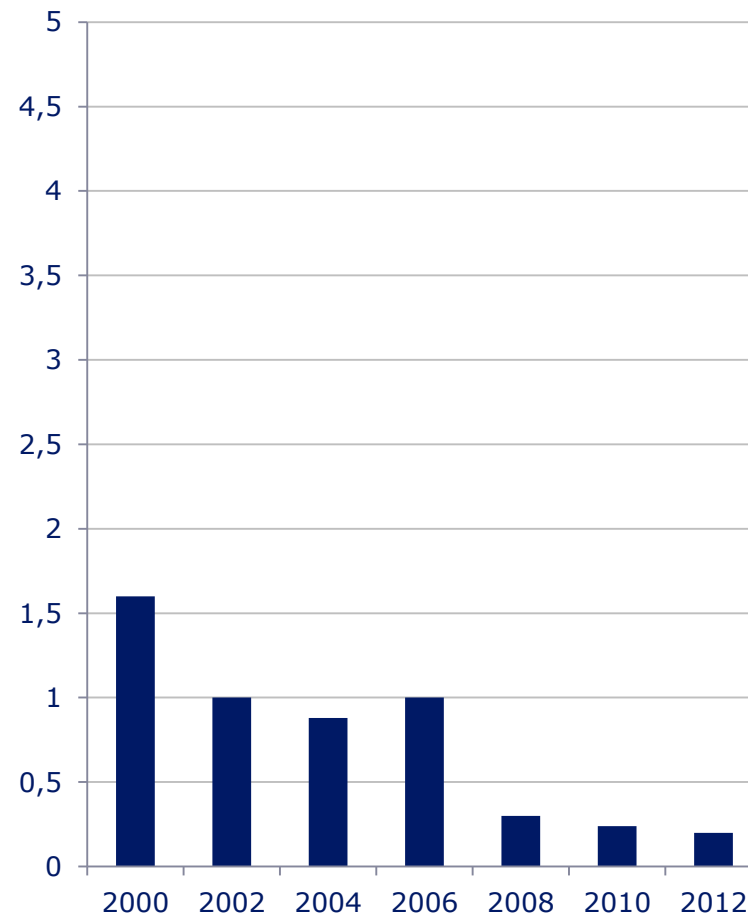


Ben-amputationer

Type 1-diabetes



Type 2-diabetes



Amputationer per
1.000 personer
per år

Jørgensen ME et al. Diabet Med. 2014; 31:443-447

Årets Fod 2018 (Danske Fodterapeuter)



Agenda

- Forekomst, årsag og behandling af diabetes
- Visionen bag SDCC
- Samarbejde i Region Hovedstaden
- SDCC byggeriet ved Herlev Gentofte Hospital
- Steno Centre i de 4 øvrige regioner

Ambitionen understøttes med nye fysiske rammer med personen med diabetes i centrum



SDCC byggeplanlægning

Involvering af brugerne i udformning af de fysiske rammer



An architectural rendering of a modern building with a glass facade and a landscaped walkway. The scene is set during the day with a clear sky and lush green trees. A semi-transparent white banner is overlaid across the middle of the image, containing the title and subtitle. The building has a long, low profile with large windows and a prominent entrance area. The walkway is paved and features a blue line, possibly for a bicycle lane. People are shown walking and talking, adding a sense of scale and activity to the scene.

SDCC Brugerrejse

Involvering af brugerne i Flow og Wayfinding

Brugerrejse



Brugerrejse



To fremtidige brugerrejser

Brugeren kan selv



Ressourcestærke brugere

Nysgerrige efter, vante, eller villige til at benytte moderne teknologier, f.eks. smart phones

Den flydende reception



Brugere har behov for / foretrækker assistance fra personalet

Hvis pårørende hjælper brugeren, kan "Brugeren kan selv" benyttes.

Hvilken brugerrejse, der passer til den enkelte bruger, kan eventuelt afgøres i samarbejde med praktiserende læge eller ved oprettelsen af brugeren hos SDCC.

Agenda

- Forekomst, årsag og behandling af diabetes
- Visionen bag SDCC
- Samarbejde i Region Hovedstaden
- SDCC byggeriet ved Herlev Gentofte Hospital
- Steno Centre i de 4 øvrige regioner

Steno Diabetes Centre/samarbejde i landets regioner skal løfte diabetesbehandlingen nationalt



- Steno centrene vil **løfte niveauet for alle danskere** med diabetes gennem:
 - **Regional diabetesbehandling**
 - **Nationale samarbejder** om forskning, sundhedsfremme og uddannelse
 - Muligheder for store **kliniske undersøgelser** på tværs af landet
- I Region Syddanmark er **SDCO**, i Region Midtjylland er **SDCA** og i Region Nordjylland er **SDCN** etableret per 1.1.18
- I Region Sjælland er **SDCS** etableret per 1.1.19.



Steno Diabetes Center Copenhagen

For yderligere information:

Allan Flyvbjerg

Centerdirektør, klinisk professor
Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC)
Region Hovedstaden og Københavns Universitet
Niels Steensens Vej 2
DK-2820 Gentofte
Mobil +45 51779548
Kontor +45 38619700
E-mail allan.flyvbjerg@regionh.dk
Web: www.sdcc.dk
Twitter: <https://twitter.com/allanflyvbjerg>



Patientansvarlig læge

Handicaprådet den 27. marts 2019

Liza Egesberg Bøhme

Kræftplan IV og hvidbog



Kræftplan IV (offentliggjort august 2016)

- Regeringen har et mål om, at 90 % af alle kræftpatienter i 2020 oplever at have en PAL
- Regeringen vil udrulle en national model for PAL. Modellen skal sikre, at kræftpatienter på tværs af landet får et ensartet tilbud. På sigt skal modellen udbredes til alle patientgrupper

Hvidbog for den patientansvarlige læge (offentliggjort april 2017)

- Kræftpatienter – i gang inden udgangen af 2017
- Øvrige patientgrupper, hvor det er fagligt relevant – i gang inden udgangen af 2018
- Endeligt udrullet ultimo 2019
- Mindst 90 % af alle kræftpatienter skal i 2020 opleve at have en PAL

Hvidbogen: Overordnet ramme og vejledning i tilpasning til lokale forhold!

Organisering

Fokus på at inddrage klinikere samt
patienter og pårørende for at sikre,
at....

PAL kan fungere i praksis
og
opfylder patienternes behov!



Video med Kai Nørrung
Formand for Patientinddragelsesudvalget



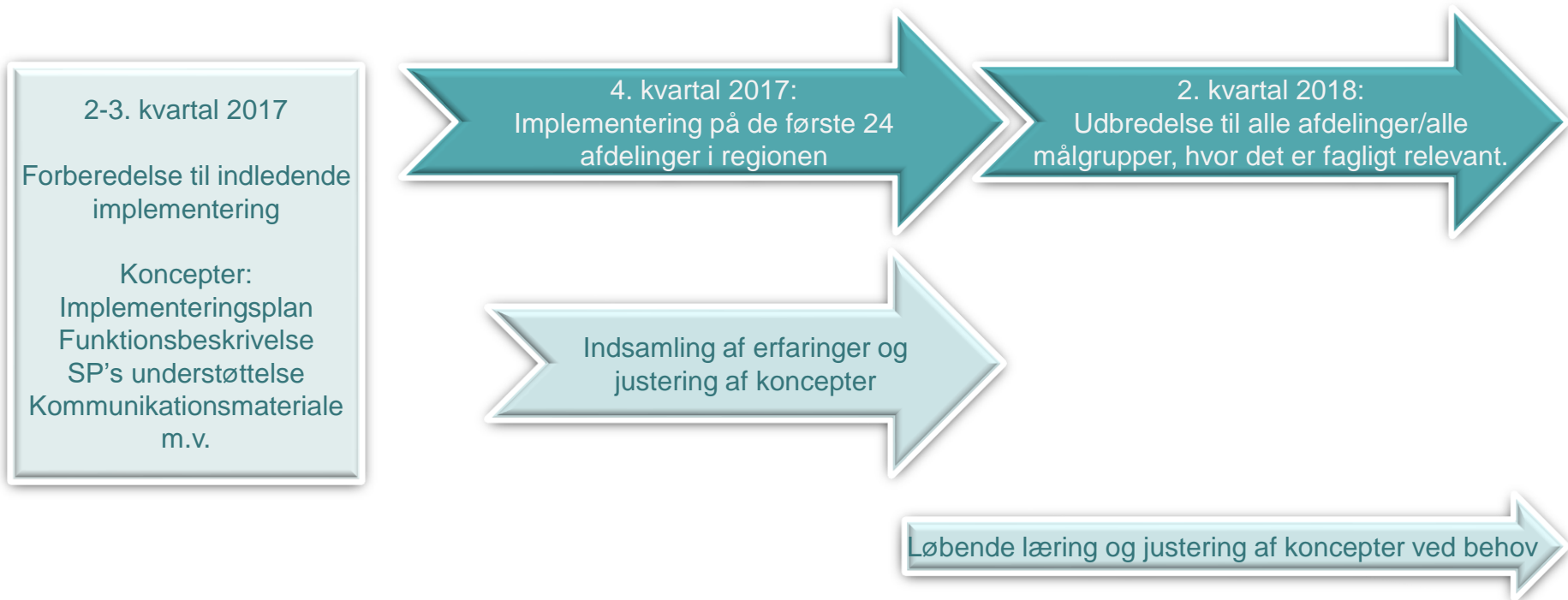
Principper for tilbud om patientansvarlig læge

Patienter, der vurderes at have størst behov for en PAL:

- Patienter med behandlingsforløb på tværs af regioner, hospitaler og afdelinger
- Multisyge patienter
- Kroniske patienter med komplekse problemstillinger og/eller individuelle forhold, der komplicerer forløbet
- Alle kræftpatienter
- Patienter med længerevarende forløb og/eller mange besøg
- Patienter med tværsektorielle og tværfaglige forløb
- Patienter med komplekse forløb

Afdelingerne skal opstille kriterier for hvilke patienter, det er fagligt relevant at tilbyde en PAL

Implementering i Region Hovedstaden



Erfaringer fra den indledende implementering



Status – hvor langt er vi nået

➤ Hospitalerne er godt i gang:

- I gang på alle afdelinger – hvor det er fagligt relevant - inden udgangen af 2018
- Udbredes til relevante forløb på afdelingerne i 2019
- Der er lavet samarbejdsaftaler for flere forløb (især i SFR)

➤ Flere afdelinger har ændret organisering, arbejdsgange og teamstrukturer for at sikre mere kontinuitet i kontakten mellem patient og PAL

➤ Flere patienter er spurgt til oplevelsen med at få en PAL:

- Overordnet meget tilfredse og trygge ved at få tildelt en navngiven PAL (visitkort)
- Varierende information om PAL's rolle.



Hjælp til hospitalerne – koncepter/værktøjer

- **Workshops**
- **Vejledning/funktionsbeskrivelse for PAL**
- **Kommunikationsmateriale bl.a.:**
 - Pjece til 1. voksne og 2. børn/pårørende (engelsk og på dansk)
 - Visittkort
 - Samtaleguide
 - Lokale og fælles artikler/nyheder
 - Visuelt udtryk for PAL i regionen
- **Sundhedsplatformens understøttelse af PAL**
 - Funktionaliteter i SP og manual til brugen af funktionaliteterne
 - Rapporter:
 - Ledelsesoverblik
 - Overblik for den enkelte PAL
 - Diagnosespecifikke rapporter
 - Læringsfilm for PAL om brugen af SP og rollen som PAL generelt
- **Fælles overblik på tværs af hospitaler over status på implementeringen**
- **Samarbejdsaftaler mellem konkrete afdelinger/hospitaler.**



Lokale implementeringskonsulenter på hospitalerne
Regional task force som hospitalerne kan trække på

Fælles implementeringsoversigt

A	B	C	D
Herlev/Gentofte Hospital	Brystkirurgisk	Alle patienter på afdelingen får en BAL eller PAL.	Er implementeret
	Børne- og Unge	A) Akutte, ukomplicerede forløb over 48 timer. B) Akutte, komplekse forløb, PAL tildeles for det komplekse område, BAL tildeles fra de øvrige områder. C) Ambulante forløb med minimum 3 kontakter	Implementeringen er i gang
	Gastroenheden	Kirurgisk del: Cancerpatienter, Medicinsk del: kronikere i ambulatoriet: cirrhose, kronisk pancreatit, kronisk tarmbetændelse	Opstartfase
	Gynækologisk Obstetriske	Obstetrik: Gravide med gestationel diabetes, komplicerede stofskiftesygdomme, enkelte hjertesygdomme. Gynækologi: Cancerpatienter	Er implementeret
	Hjertemedicinsk		Er ikke startet endnu
	Hud og Allergi		Er ikke startet endnu
	Hæmatologisk	Alle patienter på afdelingen får en BAL eller PAL.	Er implementeret
	Led- og knoglekirurgi		Er ikke startet endnu
	Medicinsk	Opstarter i det lunge medicinske speciale i løbet af efteråret	Opstartfase
	Nefrologisk	Patienter indlagt i over 48 timer skal i udgangspunktet have en PAL. Derudover skal alle dialysepatienter have en PAL, patienter i behandling med immunhæmmende behandling, patienter i MMU-forløb, prækæmudredningspatienter, patienter med hastigt vigeende nerefunktion.	Opstartfase
Nordsjællands Hospital	Neurologisk	Hjernekræftpatienter med primær hjernetumor, glioblastoma multiforme, WHO gr. IV. Derudover følgende patientgrupper: a) patienter, der pga. sin neurologiske sygdom har > 5 indlæggelser pr år. b) Patienter, der pga. sin neurologisk sygdom har > 5 ambulante besøg i neurologisk regi. c) Patienter, der ikke har konkurrerende lidelser, som bedst varetages med PAL i anden afdeling. d) Patienter der henvises til vurdering på anden neurologisk afdeling, og forventes retur til HGH neurologisk efter endt vurdering.	Er implementeret til hjernekræft. De øvrige følger resten af året.
	Onkologisk	Tildeler PAL til alle patienter, der ikke har en PAL i anden afdeling.	Er implementeret
	Plastikkirurgisk	Høj risiko malignt melanom	Er implementeret
	Urologisk	Er implementeret til blærekæft.	Er implementeret
	Børne- og Unge	Neonatal: Alle med min. 7 dages indlæggelse Børne- og Unge: Kronisk syge, Alle patienter der ses ambulant i sengeafsnittet, Alle med > 3 dages indlæggelse	Alle i planlægningsfase
	Endokrinologisk og Nefrologisk	Hæmodialysepatienter Type 1 diabetes Uræmi	Implementering i gang Ikke startet endnu Ikke startet endnu
	Gynækologisk Obstetriske	Palliative kræftforløb Tidlig indsats: a) Socialt udsatte gravide, b) gravide med OBS-fostre, c) gravide med diabetes	Alle i planlægningsfase
	Kardiologisk	Hjerteklappatienter PSCK hæmmer patienter Endokarditis Hjertesvigt	Implementering i gang Ikke startet endnu Ikke startet endnu Ikke startet endnu
	Kirurgisk	Pacemaker-patienter Colorectumcancer Palliative kræftforløb Inflammatoriske tarmsygdomme Levercirrose	Implementering i gang Planlægningsfase Planlægningsfase Planlægningsfase Planlægningsfase
	Lunge og Infektionsmedicinsk	Palliative medicinske forløb KOL Lungefibrose Svær kronisk astma Immunsygdomme HIV	Planlægningsfase Er implementeret Implementering udskudt til 1. kvartal 2019 Implementering udskudt til 1. kvartal 2019 Implementering udskudt til 1. kvartal 2019
Neurologisk	Tuberkulose Primær hjernekræft Multiplesklerose Apoplexi (ad hoc patienter) Epilepsi (ad hoc patienter)	Er implementeret Planlægningsfase Planlægningsfase Planlægningsfase	
Onkologisk	Brystkræft Lungekræft Tarmkræft Bucspittekirtelkræft	Implementering i gang Implementering i gang Implementering i gang Implementering i gang	
Ortopædkirurgisk	Sårpatienter Patienter med infektioner i ledproteser Langvarige forløb Infektionspatienter Amputationspatienter	Planlægningsfase Planlægningsfase Planlægningsfase Planlægningsfase Planlægningsfase	
Øre, Næse og Hals	Palliative kræftforløb	Afkåret i SFR: Ikke PAL	

Eksempel på samarbejdsaftale

- Samarbejdende afdelinger: Bispebjerg Hospital afd. K, Hvidovre Hospital Gas kir (GK), Rigshospitalet Onk klinik
- Beskrivelse af overgange mellem afdelingerne for PAL og BAL

Patient (Hvad der skal ske med ptt.)	Afdeling	BAL	PAL
Udredning, stadietinddeling	BFH K/AHH GK	Kirurgisk BAL udpeges <ul style="list-style-type: none"> • Anføres i SP 	Samme person udpeges som PAL <ul style="list-style-type: none"> • Anføres i SP
Pt henvises til onk			
Behandling på onk	RH Onk	Onk BAL udpeges <ul style="list-style-type: none"> • Anføres i SP ved første fremmøde • Kirurgisk BAL fastholdes 	PAL overtages fra kir <ul style="list-style-type: none"> • Onk PAL anføres i SP ved første fremmøde • Kirurgisk PAL slettes
Pt henvises til metastasekirurgi og/eller primær tumor kirurgi	Lever/Thorax kirurgiske afdelinger	Lever/thorax kir BAL udpeges <ul style="list-style-type: none"> • Anføres i SP Mave/tarm kir BAL som tidligere anført i SP	Onk PAL fastholdes
Tilbagehenvises til onk	RH onk	ONK BAL som tidligere anført i SP	Onk PAL fastholdes
Opfølgingsforløb	RH Onk	Ct onk BAL	Ct onk PAL
Pt henvises til mave/tarm kir til åben indlæggelse i forbindelse med terminalt forløb	BFH K/AHH GK	Kirurgisk BAL samme som tidligere og som anført i SP	PAL overtages fra onk <ul style="list-style-type: none"> • Anføres i SP ved etablering af åben indlæggelses aftale • Onk PAL slettes
Pt henvises til palliativ afdeling	Palliativ afd/Hospice/egen læge	Palliativ BAL udpeges <ul style="list-style-type: none"> • Anføres i SP ved første fremmøde 	PAL fastholdes hos kirurgerne

Drøftelse af målgrupper i specialer på tværs af hospitaler

Godt på vej – men et stykke igen!

**.....for patientansvarlig læge
skal lykkes i
Region Hovedstaden!**





Tak for opmærksomheden

