

Region Midtjyllands sundhedsplan er den samlede ramme om regionens indsats på sundhedsområdet. Der er i Sundhedsloven formuleret krav om, at regionerne skal udarbejde en sundhedsplan i hver valgperiode. Region Midtjyllands sundhedsplan er udarbejdet i overensstemmelse med bestemmelserne i Sundhedsloven.

Hensigten med en sundhedsplan er at give de regionale aktører, samarbejdspartnere i kommuner, de alment praktiserende læger og borgere et samlet overblik over den regionale sundhedsplanlægning. Beskrivelsen baserer sig på allerede eksisterende planmateriale, vedtaget i forberedelsesudvalget og regionsrådet i 2006-2008.

I Region Midtjylland indeholder sundhedsplanen også 6 pejlemærker. De viser retningen for regionens sundhedsvæsen ved at udpege indsatsområder for de kommende års arbejde med sundhed i regionsrådet. De valgte pejlemærker er resultatet af en lang dialog med Region Midtjyllands samarbejdspartnere og borgerne. Blandt andet er der blevet afholdt sundhedsplankonference den 29. september 2008 og borgertopmøde den 1. november 2008 med efterfølgende afstemning om pejlemærker via Internettet.

Pejlemærke 6: Sammenhæng mellem psykiatri og somatik

I Region Midtjylland skal behandlingen af psykiatriske og somatiske lidelser foregå i et tæt samarbejde mellem det somatiske og det psykiatriske sundhedsvæsen.

En skarp opdeling mellem det psykiatriske og det somatiske sundhedsvæsen medfører en risiko for, at somatiske sygdomme hos borgere med psykisk sygdom overses. Undersøgelser viser, at ca. $\frac{3}{4}$ af alle psykisk syge har én eller flere somatiske sygdomme. Samtidig medfører en skarp opdeling risiko for, at psykiske lidelser hos patienter i det somatiske system ikke opdages og behandles. En undersøgelse har således vist, at 25% af langtidssygemeldte har en ikke diagnosticeret psykiatrisk lidelse.

En sammenhængende behandlingsindsats kompliceres af, at visse psykiatriske lidelser kan gøre det vanskeligt for patienten at bruge sundhedsvæsenet. Region Midtjylland vil gøre det lettere for psykiatriske patienter at få mest muligt ud af sundhedsvæsenet, når de har brug for det.

Region Midtjylland vil bl.a. sikre sammenhæng mellem psykiatri og somatik gennem en samarbejdsprojekter mellem psykiatrien og somatikken, f.eks. om somatisk screening af udvalgte målgrupper, somatiske undersøgelsesprogrammer til brug i psykiatrien, udvikling af liaison-psykiatrien og screeningsprogrammer for praktiserende læger

Sundhedspersonalet skal styrkes i forhold til at identificere symptomer på både somatiske og psykiatriske lidelser og dermed sikre, at patienten får den relevante udredning og behandling. Desuden skal der findes initiativer, der styrker personalet i det somatiske sundhedsvæsen i forhold til at samarbejde med patienter, som også har en psykiatrisk lidelse.

Udredning og behandling af patienter med både psykiatiske og somatiske symptomer skal foregå i et samarbejde, f.eks. ved integrationen af psykiatiske og somatiske akutte modtagelser. Et væsentligt skridt i denne retning er taget i forbindelse med etablering af fælles akutmodtagelser, hvor både psykiatiske og somatiske kan få akut hjælp. Desuden skal patientforløbene tilrettelægges således, at de kan tilpasses patienten, som også har en psykiatrisk lidelse.

Endelig skal der øget fokus på brugen af shared care-aftaler mellem psykiatrien og relevante somatiske specialer, og den praktiserende læge er altid en central partner i shared care-aftalerne. Der skal ligeledes være samarbejde mellem region, kommune og praktiserende læge omkring ændring af sundhedsvaner blandt psykisk syge.

Med udgangspunkt i pejlemærke 6 vil Region Midtjylland arbejde med:

- Strategi for integrering af det psykiatiske og det somatiske sundhedsvæsen, med henblik på at organisere indsatsen således, at der tages hensyn til patienter med både somatiske og psykiatiske lidelser.
- Strategi for styrkelse af personalets kompetencer omkring identificering og håndtering af hhv. somatiske og psykiatiske lidelser hos patienterne.