

Viborg, den 25. november 2010
/GITBUN

Referat
til
mødet i Udvalg vedrørende samarbejde mellem
psykiatri og somatik
12. november 2010 kl. 13:00
i Regionshuset Horsens, Emil Møllers Gade 41,
8700 Horsens Mødelokale B4 Stuen

Pkt. Tekst	Side
1 Godkendelse af referat til mødet den 5. oktober 2010	3
2 Redegørelse vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik	3
3 Overdødelighed - drøftelse af anbefalinger	4
4 Samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer - drøftelse af anbefalinger	6
5 Eventuelt, herunder gensidig orientering	8

Til stede: Anders Primdahl Vistisen, Mette Valbjørn, Carl Johan Rasmussen, Andreas Frost Steenberg, Erik Vinther, Kjeld Martinussen, Helle Odde Poulsen, Gert Pilgaard Christensen, Gitte Bundgaard (som referent)

Afbud fra: Harry Jensen og Niels Callesøe

1-01-74-5-10

1. Godkendelse af referat til mødet den 5. oktober 2010

Administrationen indstiller,

at referat til mødet den 5. oktober 2010 godkendes

Bilag

- Referat til mødet den 5. oktober 2010

Beslutning

Referat til mødet de 5. oktober 2010 blev godkendt med en bemærkning om at misbrugsområdet i henhold til udvalgets kommissorium forudsættes inddraget.

På given foranledning blev det præciseret at Psykiatriens Hus i Silkeborg vil blive evalueret, om end evalueringsdesignet endnu ikke foreligger.

1-01-74-5-10

2. Redegørelse vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik

Administrationen indstiller,

at disposition for redegørelse vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik tages til efterretning

Sagsfremstilling

På mødet den 14. juni 2010 præciserede formanden for udvalget, at der skal udarbejdes en mindre, men praktisk anvendelige redegørelse, der skal tilgå Regionsrådet som afslutning på udvalgets arbejde. Redegørelsen skal disponeres i overensstemmelse med tematiseringen af udvalgets møder.

På mødet den 5. oktober 2010 besluttede udvalget, at det ønsker at arbejde videre med følgende temaer:

- overdødelighed blandt psykisk syge patienter
- samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer mellem psykiatri og somatik
- kompetenceudvikling
- forløbsprogrammer

Den redegørelse som udvalget skal udarbejde kan med afsæt i ovenstående disponeres som følger:

1. Indledning
2. Resume af konklusioner og anbefalinger
3. Aktørlandskabet, herunder aktørernes opfattelse af samarbejdet mellem somatik og psykiatri
4. Overdødelighed blandt psykisk syge patienter
5. Samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer mellem psykiatri og somatik
6. Kompetenceudvikling
7. Forløbsprogrammer
8. Konklusion

Beslutning

Udvalget tog disposition for redegørelse vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik til efterretning

1-01-74-5-10

3. Overdødelighed - drøftelse af anbefalinger

Administrationen indstiller,

at udvalget anbefaler:

- at forebyggelsesindsatsen blandt mennesker med psykisk sygdom opprioriteres, herunder, at det tværsektorielle sundhedstilbud til patienter med en kronisk psykiatrisk lidelse som Klyngen i Silkeborg har udarbejdet, implementeres og evalueres med henblik på eventuel udbredelse af modellen
- at der iværksættes en øget forskningsindsats med fokus på overdødelighed blandt psykisk syge patienter, herunder årsager til overdødeligheden
- at sundhedsaftalerne anvendes bevidst til at fremme og formalisere samarbejdet mellem kommune, region og almen praksis med henblik på at sikre psykisk syge - herunder psykisk syge med misbrug - den optimale udredning og behandling.

Sagsfremstilling

Mennesker med alvorlig psykisk sygdom har en betydelig overdødelighed sammenlignet med befolkningen i øvrigt. Det gælder alle hovedgrupper af dødsårsager, ikke blot naturlige dødsårsager som selvmord og ulykker men også naturlige dødsårsager som hjerte-kar-sygdomme, diabetes, kræft og luftvejslidelser. Afhængig af diagnose kan psykisk syge patienter forvente at leve 15 - 20 år kortere end den øvrige befolkning.

Tre ud af fire psykisk syge har en eller flere somatiske sygdomme og 1/6 af de psykisk syge har fire eller flere somatiske sygdomme. Det aktualiserer behovet for samarbejde imellem psykiatri og somatik såvel som imellem forskellige somatiske afdelinger.

Der er mange mulige forklaringer på overdødeligheden hos psykisk syge.

Mange af de sygdomme, som psykisk syge rammes af, er livsstilsrelaterede, men de psykisk syge er lige så motiverede som den øvrige befolkning for at leve sundt, motionere og forebygge sygdomme. De kan bare ikke altid gøre brug af de samme tilbud som den øvrige befolkning.

Fysiske sygdomme hos psykisk syge kan være bivirkninger af behandlingen af den psykiske sygdom og den psykiske sygdom kan være en barriere for diagnosticering og behandling af en fysisk sygdom. F.eks. kan skizofreni være forbundet med nedsat smertefornemmelse, manglende egenomsorg og utilbøjelighed til at søge lægehjælp.

Stigende specialisering i såvel psykiatrien som somatikken kan fjerne fokus fra psykiatriske patienters somatiske sygdomme og somatiske patienters psykiatriske sygdomme med underdiagnosticering og underbehandling til følge.

Patienter med dobbeltdiagnoser - altså mennesker med en psykisk lidelse og et rusmiddelproblem er en særlig udfordring både for misbrugsbehandling, det somatiske og det psykiatriske sundhedsvæsen og ikke mindst samarbejdet dem i mellem.

Konklusionen er:

- at der er et stort behov for behandling af fysiske lidelser hos psykisk syge
- at der er en stor udfordring for sundhedsvæsenet i at behandle psykisk syge med mere end en somatisk sygdom
- at der er behov for koordinering og samarbejde mellem psykiatrien og somatikken, men også almen praksis og kommunerne - ikke mindst om patienter med dobbeltdiagnoser
- at mange somatiske sygdomme hos psykisk syge er livsstilsrelaterede med deraf følgende behov for en forebyggelsesindsats målrettet psykisk syge

Med afsæt i konklusionerne kan der peges på følgende anbefalinger:

- at forebyggelsesindsatsen blandt mennesker med psykisk sygdom opprioriteres, herunder at det tværsektorielle sundhedstilbud til patienter med en kronisk psykiatrisk lidelse som Klyngen i Silkeborg har udarbejdet, implementeres og evalueres med henblik på eventuel udbredelse af modellen
- at der iværksættes en øget forskningsindsats med fokus på overdødelighed blandt psykisk syge patienter, herunder årsager til overdødeligheden
- at sundhedsaftalerne anvendes bevidst til at fremme og formalisere samarbejdet mellem kommune, region og almen praksis med henblik på at sikre psykisk syge - herunder psykisk syge med misbrug - den optimale udredning og behandling.

Bilag

- Overdødelighed

Beslutning

Godkendt med følgende bemærkninger:

- Anbefalingen vedrørende forebyggelsesindsatsen skal blødes op, idet det anføres, at det tværsektorielle sundhedstilbud "skal søges implementeret og evalueret med henblik på en eventuel udbredelse af modellen"
- Anbefalingen vedrørende sundhedsaftalerne skal afstemmes med formuleringen i de eksisterende sundhedsaftaler.

- At konklusionen vedrørende behovet for samarbejde mellem psykiatri, somatik, almen praksis og kommunerne bør omformuleres så der står "Det er udvalgets holdning..." og ikke "Det er udvalgets overbevisning".
- Der skal være kildehenvisning i form af fodnoter eller lignende
- Administrationen kan foretage sproglige rettelser, præciseringer og relevante tilføjelser, idet det skal fremgå af de reviderede afsnit i redegørelsen, hvor der er foretaget rettelser

1-01-74-5-10

4. Samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer - drøftelse af anbefalinger

Administrationen indstiller

at udvalget anbefaler:

- at der udarbejdes klare samarbejdsaftaler vedrørende adgangen til og anvendelsen af diagnostisk teknologi, herunder laboratoriefaciliteter, skannerudstyr mv.
- at der søges etableret et nærmere samarbejde mellem somatik og psykiatri, f.eks. ved at psykiatriske sygeplejersker varetager den indledende kontakt til somatiske afdelinger med henblik på afdækning af behovet for tilsyn
- at de psykiatriske og somatiske patienter med akut behandlingsbehov skal indgå på lige fod i en fælles Akutmodtagelse. En anbefaling, der i særlig grad skal tilgodeses i forbindelse med den fysiske planlægning
- at organisering og samarbejdsformen i mellem psykiatri og somatik vendes i forbindelse med hver ny psykiatriplan

Sagsfremstilling

Psykiatri og somatik er to grene af lægevidenskaben. Begge grene har fokus på årsags-søgning, diagnostik, behandling og forebyggelse og der er i dag tale om ligeværdige lægelige specialer med tætte kliniske og forskningsmæssige relationer.

I Region Midtjylland er psykiatrien og somatikken organiseret i ét velfærdsspor bestående af de somatiske hospitaler, herunder de to nye hospitaler, der er undervejs, det præ-hospitaler beredskab og Psykiatri- og socialområdet. Såvel psykiatri- og socialledelsen som hospitalsledelserne i somatikken refererer til direktionen og er således underlagt samme ledelse og koncernretningslinier.

Opdelingen af de somatiske sygehuse og psykiatrien i selvstændige driftsenheder er kendt og praktiseret i alle fem regioner i Danmark. Alle steder er der en særlig bevågenhed på behovet for samarbejde på tværs af psykiatri og somatik og på tværs af specialer i somatikken både for så vidt angår diagnosticering og behandling.

Der er i dag en række samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer imellem somatik og psykiatri:

- Der er et velfungerende samarbejde mellem en række funktioner i psykiatrien og specialer i somatikken. Samarbejdet praktiseres bl.a. i regi af demensklinikker, neuropsykiatrisk enhed, center for spiseforstyrrelser, liaisonfunktionen og den fælles Akutmodtagelse. Den fælles Akutmodtagelse samarbejder om alle patienter med akut behandlingsbehov og det er væsentligt, at der er fokus på et hen-

sigtsmæssigt modtagelsesmiljø ikke mindst for så vidt angår psykiatiske patienter.

- Somatiske udredningsteknikker som blodprøver, scanninger med videre anvendes i stadig stigende omfang i psykiatrien. Tilsvarende er der øget forskningsmæssig og klinisk fokus på genteknologi. Der er i den forbindelse et nært samarbejde mellem somatik og psykiatri. Med stigende efterspørgselspres på psykiatrien og øget brug af nye udrednings- og behandlingsmetoder må der forventes et stigende behov for, at psykiatrien sikres adgang til laboratoriefaciliteter, scannere med videre
- gensidige tilsyn med tilbud om planlagte såvel som akutte tilsyn i henholdsvis psykiatrien og somatikken
- Udvikling og implementering af en integreret behandling af patienter med både psykiatiske og somatiske lidelser kræver en forskningsindsats med inddragelse af såvel psykiatere, neurologer, radiologer, immunologer, genetikere, psykologer og sociologer og der er i dag et tæt samarbejde mellem psykiatri og somatik om en række forskningsopgaver

Ovenstående kan give anledning til følgende anbefalinger:

1. at der udarbejdes klare samarbejdsaftaler vedrørende adgangen til og anvendelsen af diagnostisk teknologi, herunder laboratoriefaciliteter, skannerudstyr mv.
2. at der søges etableret et nærmere samarbejde mellem somatik og psykiatri, f.eks. ved at psykiatiske sygeplejersker varetager den indledende kontakt til somatiske afdelinger med henblik på afdækning af behovet for tilsyn
3. at de psykiatiske og somatiske patienter med akut behandlingsbehov skal indgå på lige fod i en fælles Akutmodtagelse. En anbefaling, der i særlig grad skal tilgodeses i forbindelse med den fysiske planlægning
4. at organisering og samarbejdsformen i mellem psykiatri og somatik vendes i forbindelse med hver ny psykiatriplan

Bilag

- Samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer

Beslutning

- Indforståede termer skal defineres eventuelt ved at supplere redegørelsen med en ordbog
- Samarbejdsrelationerne imellem somatik og psykiatri skal præciseres
- Anbefalingen vedrørende diagnostisk teknologi, herunder laboratoriefaciliteter, skannerudstyr mv. skal omformuleres så fokus bliver på lige adgang til diagnostisk teknologi alle steder i regionen.
- Anbefalingen vedrørende psykiatiske sygeplejerskers kontakt til somatiske afdelinger med henblik på afdækning af behovet for tilsyn skal blødes op og generaliseres.
- Anbefalingen vedrørende den fælles Akutmodtagelse skal generaliseres så der står "... en anbefaling, der i særlig grad skal tilgodeses i forbindelse med planlægning og organisering".

5. Eventuelt, herunder gensidig orientering

Anders Vistisen orienterede om, at Direktionen med henvisning til drøftelserne på mødet den 1. november 2010 blandt formændene for regionsrådets politiske grupper har besluttet at indstille til Forretningsudvalget og Regionsrådet, at der nedsættes et midlertidigt politisk udvalg vedrørende etiske dilemmaer i psykiatrien og det specialiserede socialområde. Han orienterede endvidere om, at udvalgets anmodning om en udvidelse af funktionsperioden til 28. februar 2011 var imødekommet

På given foranledning blev det præciseret, at mødet den 2. december 2010 skal have fokus på kompetenceudvikling og forløbsprogrammer og at konklusionerne fra dagens møde skal godkendes eventuelt i forbindelse med referatet. Den samlede redegørelse skal godkendes på det møde, som forvaltningen inviterer til i januar 2011 (21. januar 2011, kl. 14.00 – 15.30 red.). Udvalget forventes at skulle afrapportere til regionsrådet ved en temadrøftelse i marts, hvorefter redegørelsen behandles på et regionsrådsmøde.