

Viborg, den 14. januar 2011
/GITBUN



Dagsorden
til
mødet i Udvalg vedrørende samarbejde mellem
psykiatri og somatik
21. januar 2011 kl. 14:00
Tingvej 15, 8800 Viborg,
Mødelokale T2

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 Godkendelse af referat til mødet den 12. november 2010, herunder revideret afsnit til redegørelsen	1
2 Kompetenceudvikling – drøftelse af anbefalinger	2
3 Forløbsprogrammer - drøftelse af anbefalinger	3
4 Indledning, Resume af konklusioner og anbefalinger og Afslutning - drøftelse af redegørelsens afsnit 1, 2 og 7	5
5 Orientering om formandskabets møde med udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb	6
6 Eventuelt, herunder gensidig orientering	7

1-01-74-5-10

1. Godkendelse af referat til mødet den 12. november 2010

Administrationen indstiller,

- at** referat til mødet den 12. november 2010 godkendes
- at** det reviderede afsnit vedrørende overdødelighed godkendes
- at** det reviderede afsnit vedrørende samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer godkendes

Sagsfremstilling

På mødet den 12. november 2010 drøftede Udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik to af fire temaer, der skal indgå i udvalgets redegørelse til regionsrådet. Det drejer sig om henholdsvis overdødelighed og samarbejdsstrukturer og samarbejdsrelationer. Drøftelserne gav, jfr. referat til mødet den 12. november 2010, anledning til en række bemærkninger og rettelser.

Referat til mødet den 12. november 2010, herunder de reviderede afsnit vedrørende overdødelighed og samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer er vedhæftet med henblik på godkendelse. Der henvises i den forbindelse til redegørelsens afsnit tre og fire, idet det bemærkes, at rettelser i de respektive afsnit er kursiveret og skrevet med rødt. Tekst, der skal slettes i henhold til referatet, er gennemstreget.

Bilag

- Bilag 1 Referat til mødet den 12. november 2010
- Bilag 2 Redegørelse fra det midlertidige udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik, idet der henvises til:
 - Afsnit 3 Overdødelighed
 - Afsnit 4 Samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer
 - Bilag 1 Ordforklaring

1-01-74-5-10

2. Kompetenceudvikling - drøftelse af anbefalinger

Administrationen indstiller,

at udvalget anbefaler:

- At medarbejdere i psykiatrien får en opdateret viden om somatiske sygdomme såvel som somatisk udredning og behandling
- At medarbejdere i somatikken får en opdateret viden om psykiatriske sygdomme og indsigt i, hvorledes de tolker og agerer på den adfærd som patienter med symptomer på psykisk sygdom udviser

Sagsfremstilling

Personer med psykisk sygdom har ofte et kompleks sygdomsbillede og tre ud af fire har en eller flere somatiske sygdomme. Sygdomme, der ikke altid diagnosticeres eller behandles i tilstrækkelig omfang, fordi den psykiske sygdom overskygger den somatiske eller fordi personalet på de psykiatriske afdelinger ikke er trænet i at observere den form for sygdom.

Tilsvarende er der patienter på de somatiske afdelinger, der ikke bliver behandlet for deres psykiske lidelser. Psykiske lidelser, som de kan have udviklet i forlængelse af den somatiske sygdom, de er indlagt for, som f.eks. når alvorlige kræftsygdomme ledsages af psykiske lidelser som angst og depression. Det kan skyldes, at det somatiske personale ikke er uddannet til at diagnosticere psykiske sygdomme og i det hele taget kan finde det vanskeligt at forholde sig til og tolke den adfærd, som patienter med psykiske lidelser udviser.

Konsekvensen er i begge tilfælde underdiagnosticering og underbehandling med et utilstrækkeligt behandlingsresultat til følge både for så vidt angår den somatiske og den psykiatriske sygdom.

Det er derfor afgørende, at sundhedspersonalet i såvel psykiatrien som somatikken formår at identificere symptomer på såvel somatiske som psykiske lidelser og dermed bidrage til, at patienter får den relevante udredning og behandling.

Udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik konkluderer:

- At multisygdom er udbredt og vanskelig at håndtere, i særdeleshed, hvis en af sygdommene er en psykiatrisk lidelse
- At der synes at være et behov for uddannelsesstilbud til medarbejdere i psykiatrien om somatisk sygdom
- At der er behov for uddannelsesstilbud til medarbejdere i somatikken om psykiatriske sygdomme. Det er i den sammenhæng vigtigt at fokusere på:

- den særlige somatiske sundhedsrisiko, som mennesker med en psykisk sygdom har
- hvad det vil sige at tage hånd om en somatisk lidelse, i tilfælde af en samtidig psykisk lidelse,
- hvordan behandlingssystemet støtter mennesker med psykiske lidelser til at få det nødvendige og tilstrækkelige behandlingstilbud for så vidt angår en samtidig somatisk lidelse

Udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik anbefaler:

- At medarbejdere i psykiatrien får en opdateret viden om somatiske sygdomme såvel som somatisk udredning og behandling
- At medarbejdere i somatikken får en opdateret viden om psykiatriske sygdomme og indsigt i, hvorledes de tolker og agerer på den adfærd som patienter med symptomer på psykisk sygdom udviser.

Bilag

- Bilag 2 Redegørelse fra det midlertidige udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik, idet der henvises til:
 - Afsnit 5 Kompetenceudvikling

1-01-74-5-10

3. Forløbsprogrammer - drøftelse af anbefalinger

Administrationen indstiller

at udvalget anbefaler:

- At der udarbejdes forløbsprogrammer for psykiske lidelser, herunder depression
- At psykiske lidelser indtænkes i kronikerindsatsen i Region Midtjylland, herunder at forløbsprogrammer for somatiske lidelser udvikles og implementeres under hensyntagen til eventuelle psykiske lidelser
- At mennesker med psykisk sygdom søges omfattet af kronikerkompasset
- At sundhedsstyrelsens videreudvikling af den generiske model for forløbsprogrammer sikrer, at modellen kan anvendes på flere forskellige sygdomsområder, herunder psykiatrien

Sagsfremstilling

Der er flere forhold af betydning for, at patienter, herunder kronisk syge patienter får et godt forløb. Det gælder blandt andet:

-
- patientens evne til at håndtere sin situation,
 - indsatsen fra sundhedsvæsenet og øvrige kommunale instanser
 - varigheden og koordinationen af indsatsen imellem praktiserende læge, sygehus og kommune såvel som internt på sygehusene.

På den baggrund har Sundhedsstyrelsen i samarbejde med kommuner og regioner udviklet en generisk model for forløbsprogrammer, der beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for en given kronisk sygdom.

Fokus er på de store kroniske sygdomsområder, og det enkelte forløbsprogram retter sig mod en diagnosemæssigt velafgrænset sygdomsgruppe. Sundhedsstyrelsen arbejder imidlertid på en videreudvikling af den generiske model for forløbsprogrammer, idet det tilstræbes, at modellen kan anvendes på forskellige sygdomsområder og på patienter med flere samtidige behandlingskrævende sygdomme.

I Region Midtjylland er der i samarbejde mellem kommuner praksissektor og hospitaler udarbejdet tværsektorielle forløbsprogrammer for:

- Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL),
- type 2 diabetes og
- hjertekarsygdom.

Fælles for forløbsprogrammerne er, at de har fokus på de respektive somatiske sygdomme og ikke som udgangspunkt tager højde for psykiske symptomer.

Som et led i at forstærke indsatsen for patienter med kronisk sygdom, har Region Midtjylland igangsat et stort kvalitetsprojekt i almen praksis – kaldet "Kronikerkompasset". Formålet med kronikerkompasset er at sikre veltilrettelagte og systematiserede kronikerforløb med henblik på at styrke tidlig opsporing og behandling af borgere med kronisk sygdom.

Kronikerkompasset tager afsæt i forløbsprogrammerne for kronisk sygdom og psykiske lidelser er ikke som udgangspunkt tænkt ind i projektet.

I forbindelse med godkendelsen af den generelle politiske sundhedsaftale for 2011 – 2014 er det besluttet, at der i aftaleperioden skal udarbejdes yderligere to forløbsprogrammer. Der er allerede iværksat et arbejde med udvikling af et forløbsprogram på muskel-skeletområdet. Men der er ikke taget beslutninger vedrørende det andet forløbsprogram.

Mange patienter med psykiske sygdomme har samtidige somatiske lidelser, herunder kroniske lidelser og de vil som sådan være omfattet af de eksisterende forløbsprogrammer for så vidt angår deres kroniske somatiske lidelse. De eksisterende forløbsprogrammer er imidlertid diagnosespecifikke og tager ikke højde for multisygdom, herunder samtidig psykisk sygdom. Hertil kommer, at der ikke er iværksat forløbsprogrammer for en specifik psykiatrisk diagnose.

Udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik konkluderer:

- At multisygdom er kompleks, især når en af de samtidige lidelser er en psykisk lidelse
- At der i Region Midtjylland er udarbejdet forløbsprogrammer for KOL, diabetes, hjerte-karsygdomme
- at arbejdet med at udvikle forløbsprogram for muskel-skeletsygdomme er sat i gang
- At de eksisterende forløbsprogrammer er diagnosespecifikke og ikke tager højde for multisygdom
- At personer med psykisk sygdom er omfattet af forløbsprogrammer for så vidt angår deres eventuelle kroniske somatiske lidelse. Forløbsprogrammerne tager imidlertid ikke højde for en samtidig psykisk lidelse
- At der ikke er udarbejdet forløbsprogrammer for psykiske sygdomme selvom behovet for tværsektorielt og tværfagligt samarbejde er betydeligt
- At personer med psykisk sygdom ikke som udgangspunkt er omfattet af kronikerkompasset

Udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik anbefaler:

- At der udarbejdes forløbsprogrammer for psykiske lidelser, herunder depression
- At psykiske lidelser indtænkes i kronikerindsatsen i Region Midtjylland, herunder at forløbsprogrammer for somatiske lidelser udvikles og implementeres under hensyntagen til eventuelle psykiske lidelser
- At mennesker med psykisk sygdom søges omfattet af kronikerkompasset
- At sundhedsstyrelsens videreudvikling af den generiske model for forløbsprogrammer sikrer, at modellen kan anvendes på flere forskellige sygdomsområder, herunder psykiatrien

Bilag

- Bilag 2 Redegørelse fra det midlertidige udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik, idet der henvises til:
 - Afsnit 6 Forløbsprogrammer

1-01-74-5-10

4. Indledning, Resume af konklusioner og anbefalinger og Afslutning - drøftelse af redegørelsens afsnit 1, 2 og 7

Administrationen indstiller

at udvalget:

- Godkender redegørelsens afsnit 1 Indledning
- Godkender redegørelsens afsnit 2 Resumé af konklusioner og anbefalinger

- Godkender redegørelsens afsnit 7 Afslutning

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet en:

- indledning
- et resumé af konklusioner og anbefalinger
- en afslutning på redegørelsen

De respektive afsnit er vedlagt med henblik på godkendelse, idet det bemærkes at udvalgets beslutninger under punkt to og tre vil kunne give anledning til efterfølgende konsekvensrettelser i afsnit 1, 2 og 7.

Bilag

- Bilag 2 Redegørelse fra det midlertidige udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik, idet der henvises til:
 - Afsnit 1 Indledning
 - Afsnit 2 Resumé af konklusioner og anbefalinger
 - Afsnit 7 Afslutning

1-01-74-5-10

5. Orientering om formandsskabets møde med udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb

Administrationen indstiller

at udvalget:

- Tager orientering om formandsskabets møde med udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb til orientering

Sagsfremstilling

Den 20. januar 2010 besluttede regionsrådet at nedsætte fire midlertidige politiske udvalg, heraf:

- Udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik og
- Udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb.

Udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb er nedsat med det formål at sætte fokus på, hvordan der skabes et mere sammenhængende – veltilrettelagt – patientforløb, til gavn for patienten. Udvalget skal herunder særligt fokusere på:

- I hvilket omfang indsatsen er sammenhængende, både indenfor det regionale sundhedsvæsen, herunder mellem hospitaler, hospitalsafdelingen og mellem somatikken og psykiatrien, samt i forhold til praksissektoren og det kommunale sundhedsvæsen.
- I hvilket omfang indsatsen er sammenhængende og veltilrettelagt, både før, under og efter indlæggelse, herunder om der er fokus på en proaktiv og forebyggende indsats på alle niveauer.

Udvalg vedrørende sammenhængende patientforløb har inviteret formandsskabet for udvalg vedrørende samarbejde mellem psykiatri og somatik til at tage del i deres møde den 27. januar 2011. Formålet er at præsentere udvalgets anbefalinger med henblik på at sikre den fornødne koordination.

6. Eventuelt, herunder gensidig orientering