

Temagruppen for Sundhedsfremme og Forebyggelse: Anbefalinger vedrørende temaer (forløbsprogrammer og udviklingsområder) inden for sundhedsfremme og forebyggelse

Ifølge sundhedsaftalen for aftaleperioden 2011-2014 skal Temagruppen for Sundhedsfremme og Forebyggelse arbejde med en række temaer (forløbsprogrammer og udviklingsområder), som skal adresseres forskelligt afhængig af tema og temaets karakter.

Der har de seneste måneder foregået et intenst arbejde i temagruppen med faglige drøftelser ud fra en række kriterier, der er mundet ud i udfoldelse af temaerne inden for både forløbsprogrammer og udviklingsområder.

De kriterier, som temaerne er drøftet ud fra, er:

- Volumen
- Aktualitet og perspektiver
- Snitflader
- Økonomiske konsekvenser

Særligt det sidste kriterium kan for mange temaer været vanskeligt at beskrive på nuværende tidspunkt. Derfor skal dette kriterium udfoldes yderligere, når temaerne for det fremtidige arbejde er udvalgt og operationaliseret.

Vedlagt er et oversigtsskema samt uddybende baggrundsnotater for mulige nye forløbsprogrammer og de udviklingsområder, der er beskrevet i sundhedsaftalen, og som temagruppen anbefaler skal være de områder Regionerne og kommunerne samarbejder om i denne aftaleperiode.

I den politiske del af Sundhedsaftalen for 2011 – 2014 forpligtiger parterne sig til at udarbejde 2 yderligere forløbsprogrammer inden udgangen af 2013.

Temagruppen gør opmærksom på, at Sundhedskoordinationsudvalget har besluttet at igangsætte udarbejdelse af forløbsprogram for lænde/ryg samt forløbsansvarsbeskrivelse for demens. Skizofreni er omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel, som kommunerne ikke er omfattet af. Kræft skal ifølge Kræftplan III igangsættes fra 2012. Der

foreligger ikke overordnede beslutninger om igangsættelse af forløbsprogram vedrørende depression og den ældre medicinske patient.

Kort opridset anbefaler temagruppen følgende forløbsprogrammer/forløbsansvarsbeskrivelser ud fra en faglig betragtning:

- **Kræft** – Temagruppen anbefaler lokal opfølgning på nationalt program i 2012. Det anbefales, at der nedsættes en regional/kommunal arbejdsgruppe ultimo 2011.
- **Depression** – Temagruppen anbefaler start på udarbejdelse af regionalt forløbsprogram i efteråret 2011.
- **Skizofreni** - Temagruppen anbefaler, at der på baggrund af Den Danske Kvalitetsmodel¹ i 2011 udarbejdes en handleplan for udarbejdelsen af en forløbsansvarsbeskrivelse i forlængelse af sundhedsaftalen på psykiatriområdet.
- **Demens** – Der er igangsat udarbejdelse af forløbsansvarsbeskrivelse på baggrund af Den Danske Kvalitetsmodel jf. beslutning i sundhedskoordinationsudvalg (her indskrives beslutning fra sundhedskoordinationsudvalget) Implementering forventes igangsat primo 2012.
- **Lænde-/ryg** - Udviklingen af forløbsprogram er i gang, implementering forventes påbegyndt primo 2012 jf. beslutning i sundhedskoordinationsudvalg (her indskrives beslutning i sundhedskoordinationsudvalg)
- **Den ældre medicinske patient** - Den ældre medicinske patient er en vigtig målgruppe. Temagruppen anbefaler afventning af Sundhedsstyrelsens nationale handlingsplan medio 2011.
 - Sundhedskoordinationsudvalget besluttede på møde 26. januar 2011, at have 'det nære sundhedsvæsen' som særligt tema i 2011 – Herunder udpeges den ældre medicinske patient som tema hvorunder, der skal udvikles særlige indsatser.
 - Temagruppen anbefaler, at følge ovenstående arbejde og at et eventuelt forløbsprogram for den ældre medicinske patient i givet fald afgrænses til en bestemt målgruppe fx den geriatriske patient.

I henhold til sundhedsaftalen har temagruppen fokus på følgende udviklingsområder:

- **Overvægt** – Temagruppen anbefaler, at der nedsættes en regional/kommunal arbejdsgruppe medio 2011, der skal beskrive en samlet strategi ift. overvægt.
- **Alkohol** – Temagruppen vurderer, at der er behov for et særligt fokus på alkohol i almen praksis, samt en kommunikationsstrategi og kompetenceudvikling af sundhedsfaglige med-

¹ Det er en ren regional forpligtelse at overholde standarderne i Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM)

arbejdere i alle tre sektorer ift. opsporing af alkoholmisbrug og samtalen med borgeren/patienten.

- **Rygning** – Temagruppen anbefaler, at der fortsat sættes fokus på monitorering af henvisning i henhold til DDKM, samt fortsat monitorering af effekten af igangsatte indsatser.
- **Mental sundhed** – Temagruppen anbefaler, at der er fokus på at fremme den mentale sundhed i alle indsatser, samt vurderer at der er behov for en operationalisering af konkrete elementer i mental sundhed fx handlekompetence og egenomsorg.
- **Social lighed** – Temagruppen anbefaler, at der rettes fokus på social lighed i forhold til alle nye indsatser.
- **Samtidig psykisk og somatisk sygdom** - Temagruppen følger arbejdet med de tværsektorielle projekter på området i klyngerne.

Temagruppens anbefalinger vedrørende forløbsprogrammer/forløbsansvarsbeskrivelser og udviklingsområder er yderligere beskrevet i vedlagte skema og underliggende bilag.