

Viborg, den 25. november 2010
/GITBUN



Dagsorden

til

**mødet i Udvalg vedrørende samarbejde mellem
psykiatri og somatik**

2. december 2010 kl. 15:00

Tingvej 15, 8800 Viborg,

Mødelokale T2

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 Godkendelse af referat til mødet den 12. november 2010	1
2 Kompetenceudvikling – drøftelse af anbefalinger	1
3 Forløbsprogrammer - drøftelse af anbefalinger	3
4 Eventuelt, herunder gensidig orientering	5

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 samarbejdsstrukturer og samarbejdsrelationer 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 om :

- overdødelighed og
- samarbejdsstrukturer og samarbejdsrelationer

er vedhæftet med henblik på godkendelse.

Det skal i den forbindelse bemærkes at rettelser i de respektive afsnit er kursiveret og skrevet med rødt. Hvor noget tekst skal slettes er den aktuelle tekst gennemstregt.

Bilag

- Bilag 1.1 Referat til mødet den 12. november 2010
- Bilag 1.2 Revideret afsnit om overdødelighed
- Bilag 1.3 Revideret afsnit om samarbejdsrelationer og samarbejdsstrukturer
- Bilag 1.4 Bilag til redegørelsen - 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 psykiatriske 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 psykiatriske 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 uddannelses tilbud til medarbejder i psykiatrien om somatisk sygdom
- At der er behov for uddannelses tilbud til medarbejder i somatikken om psykiatriske sygdomme, herunder:
 - Hvad det vil sige at tage hånd om sin somatiske lidelse, når man samtidig har en psykisk lidelse
 - Hvordan man støtter personer med psykiske lidelser til at få det nødvendige og tilstrækkelige behandlingstilbud for så vidt angår en samtidig somatisk lidelse
 - Særlig somatisk sundhedsrisiko for personer med psykisk sygdom

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 2.1 Afsnit om 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 sundhedsstyrelsens videreudvikling af den generiske model for forløbsprogrammer sikrer, at modellen kan anvendes på flere forskellige sygdomsområder, herunder psykiatriområdet

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 psykiatriske patienter har samtidige fysiske 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-skelet sygdomme 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 sundhedsstyrelsens videreudvikling af den generiske model for forløbsprogrammer sikrer, at modellen kan anvendes på flere forskellige sygdomsområder, herunder psykiatriområdet

Bilag

- Bilag 3.1 Afsnit om forløbsprogrammer

1-01-74-5-10

4. Eventuelt, herunder gensidig orientering