

## Fokusgruppen Sundhed & Beskæftigelse

Psykiatri- og Handicapchef, **Allan Kjær Hansen** og Arbejdsmarkeds- og Borgerservicechef, Charlotte Gye Sørensen, Ikast-Brande  
Arbejdsmarkedschef, Søren Landkildehus og Sundhedschef, Jens Bejer Damgaard, Holstebro  
Centerchef Anette Jul Mortensen og Centerchef for Handicap, Social og psykiatri, Lene Hornstrup, Struer  
Psykiatri- og handicapchef Kirsten Bundgaard og Chef for beskæftigelse, Carsten Lagoni, Herning  
Leder af Sundhedscenter Vest Ulla Svendsen og Beskæftigelseschef, Kim U. Christensen, RKS  
Job- og borgerservicechef, Frank Rud Jensen, Lemvig  
Ledende oversygeplejerske, Betina Funder Jeppesen og Ledende overlæge Janne Rezagi, Regionspsykiatrien Vest  
Praktiserende læge, Dorte H Navntoft,  
Overlæge Dorte Balle Rubæk, Socialmedicin og rehabilitering, Ledende oversygeplejerske Birgitte E. Jacobsen, Neurologisk, Ergo- og Fysioterapi, Ledende oversygeplejerske, Lone Geertsen, Ortopædkirurgisk, Ledende overlæge, **Ole Carstensen**, Arbejdsmedicinsk klinik samt Konsulent for det tværsektorielle samarbejde, Lene W Antonsen, Hospitalsenheden Vest (sekr)

**Hospitalsenheden Vest**  
Holstebro  
Staben • Kvalitet og Udvikling  
Lægårdvej 12  
DK-7500 Holstebro  
Tel. +45 7843 8700  
kvalitetogudvikling@vest.rm.dk  
www.vest.rm.dk



Dato: 16.09.19

Lene W. Antonsen

Mail: lenant@rm.dk

Mobil: +45 5173 2858

## Referat

**Mødetid:** Torsdag d. 5. september 2019 kl. 12.30-15.30

**Mødested:** Sal 3, Regionshospitalet Holstebro Indg. U 5. etage

Mødeleder: Ole Carstensen

Afbud: Carsten Lagoni, Janne Rezagi, Charlotte Gye Sørensen, Frank Rud Jensen, Anette Jul Mortensen, Betina Funder Jeppesen, Jens Bejer Damgaard

Side 1/6

### 1. Velkomst, præsentation samt pkt'er til evt

*Referat*

*Intet til evt*

### 2. Godkendelse af dagsorden

Indstilling:

At gruppen godkender dagsordenen.

*Referat*

*Dagsorden godkendt*

### 3. Status fra arbejdsgruppen vedr. Funktionelle lidelser v Søren Landkildehus

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.  
At stigmatiseringspotentialen ved "funktionel lidelse" drøftes.  
At gruppen drøfter begrebet "Funktionsevne"

Sagsfremstilling:

På mødet vil Søren Landkildehus kort orientere om status på projektet i Holstebro kommune, hvor der arbejdes på at samordne indsatserne i forhold til smerteklinikken og praktiserende læger.  
Derudover har ankestyrelsen netop udsendt principafgørelser for dokumentationen i sager, hvor

patienterne er diagnosticeret med funktionel lidelse. Ankestyrelse lægger vægt på, at kommunerne i dokumentationsmaterialet har en funktionsevnebeskrivelse fra hjemmet mhp "at vurdere om personen har behov for hjælp i dagligdagen". Projektgruppen ønsker en drøftelse af hvorledes kommuner, regionen og praksis forstår begrebet funktionsevne. Ifølge principafgørelsen 37-19 (<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=209557>) fremgår det: *Hvis det lægefagligt er dokumenteret, at der ikke er yderligere behandlingsmuligheder, skal kommunen tage stilling til, om der gennem relevante beskæftigelsesrettede tilbud kan ske afklaring og udvikling af arbejdsevnen, således at personen kan forbedre sin situation og blive i stand til at deltage på arbejdsmarkedet, eventuelt i et fleksjob. I forbindelse med afklaring af arbejdsevnen hos personer med lidelse af funktionel karakter, vil det oftest være gavnligt at lave en funktionsevne-beskrivelse i eget hjem for derved at afdække, hvorvidt der er behov for støtte og hjælp i hverdagen, som kan have betydning for udvikling af personens ressourcer og arbejdsevne. Derudover vil funktionsevnebeskrivelse i eget hjem kunne bidrage til afklaring af, hvordan personens funktionsevne er påvirket af den funktionelle lidelse.*

Funktionsevnen afdækkes i samarbejde med borgeren ved hjælp af et samtaleskema som borgeren udfylder jvf Funktionsevnebekendtgørelsen §4.

I Børne- og Socialministeriets vejledning nr. 9286 af 26/4 2018 (<http://www.socialjura.dk/content-storage/regler/2018/vejl-9286-af-264-2018/>) fremgår det, at årsagen til den nedsatte funktionsevne vil ofte være en lægeligt diagnosticeret lidelse, der angiver en betydelig og varig nedsættelse af kropslige eller kognitive funktioner, som f.eks. syn, hørelse, lammelse, hjerneskade. Det er dog vurderingen af graden af funktionsnedsættelsen, der er afgørende for berettigelsen til de særlige handicapkompenserende ydelser efter serviceloven, og ikke den lægelige diagnose.

Projektgruppen har afholdt møde med lægeforeningen i Holstebro. Der efterspørges, at PLO-Midt forholder sig til de konkrete forslag omkring dobbelt-konsultationer. I august afvikles møde med PLO-Midt. Udgangspunktet er at arbejdet i dobbelt-konsultationerne kan afregnes indenfor overenskomstens takster.

Projektgruppen har haft kontakt til regionens kontor for sundhedsinnovation mhp en ansøgning ifm følgeforskning på samarbejdsmodellens robusthed.

Projektgruppen har ligeledes haft kontakt til Smerteklinikken i Silkeborg. Herfra er der et ønske om en fælles opmærksomhed på retorikken i forhold til patientgruppen, da erfaringerne er at udtrykket "funktionel lidelse" ikke fanger det væsentlige, der helbredsmæssigt er på spil.

Projektet har ligeledes haft kontakt til Metodecentret ved VIA UC med henblik på dels midler dels assistance i forhold til følgeforskningen.

Projektgruppen afventer møde med Klinikken for Funktionelle lidelser, AUH med henblik på at afdække rollefordelingen i det kommende.

#### Referat:

*Det kommunale mestringsprogram er sat i gang – og der er fokus på områder til forbedring. Ift den del Almen praksis er involveret i, har der været møde med by-læger og PLO. Overenskomsten betyder 10 minutters moduler – der vil være behov for 2x10 min.*

Regionens kvalitetsudviklingsmidler vil blive søgt i efteråret 2019.

Smerteklinikken har fået overdraget undervisningsdelen for Almen praksis vedr funktionelle lidelser – Lette til moderate smerter skal defineres, også mhp at begrænse antallet af patienter på ventelisten til smerteklinikken – her står en del fra gruppen "lette til moderate smerter". Begrebet "Funktionel lidelse" giver en stigmatisering og derfor bevæges i retning af begrebet "sensibiliseringstilstand".

I projektet fastholdes de tidligere nævnte mestringstilbud med bl.a. gruppeforløb og meditationsforløb.

Forventeligt vil der i jobcentret være en sundhedsfaglig medarbejder, som den enkelte sagsbehandler kan sparre med, inden det besluttet, om der skal tages kontakt til Almen praksis.

Struer, der er behov for at tænke nye muligheder og strategier, når vi ikke har tilstrækkelige midler til at hjælpe borgere, som vi gjorde før. Lifesence er et elektronisk program med mange muligheder for den enkelte borger til at lære nyt om sig selv samt nye muligheder for egenmestring.

Arbejdsmedicinsk klinik, det utrolig vigtige er vel at kommunerne tør give borgerne et tilbud?

Næste step bliver ansøgningen til midler samt formidle besøg i by-lægeforeningen mhp fælles definition af lette til moderate tilfælde af funktionel lidelse.

Den nationale dagsorden støtter den tværsektorielle vinkel – Per Fink (Klinik for funktionel lidelse) inviteres, barrieren er det politiske setup vedr. diagnoser.

Næste status for gruppen – forventelig primo 2020.

På beskæftigelsesområdet er principafgørelser vedr. funktionelle lidelser, som bl.a. lægger op til en funktionsevnebeskrivelse for de påvirkede borgere. Er det mon muligt at skabe fælles billede af, hvornår en borger er færdigrehabiliteret og kan tilkendes førtidspensionen? Er alle kommuner parate med små-jobs, således at borgere kan tilknyttes arbejdsmarkedet undervejs?

#### **4. Status fra de nordvestlige kommuner – Datadrevet psykiatri**

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

At gruppen drøfter hvilke initiativer man i Vest kan overveje i forhold til fælles datatræk.

At projektgruppen igen får repræsentation fra en større kommune – fx Holstebro eller Herning.

Sagsfremstilling:

Der er i Vestklyngen enighed om, at forsøge at skabe et fælles datagrundlag omkring psykiatrien. Et datagrundlag som kan være med til at give et fælles udgangspunkt for forslag til et styrket samarbejde, dvs. gøre samarbejdet omkring psykiatrien datadrevet. Der ligger desuden et ønske om, at data belyser antallet af patienter som færdigbehandles, antallet af patienter som kommer tilbage til systemet, samt et ønske om opmærksomhed på de unge.

Holstebro, Lemvig og Struer kommuner har et veletableret samarbejde omkring psykiatrien – med udgangspunkt i dette samarbejde efterspørges nu hvilke muligheder for datatræk klyngen har.

Den tidligere arbejdsgruppe kan med fordel "genoplives" og gentænkes. Det er væsentligt, at gruppen består af medlemmer med dels ledelsesmæssige dels faglige kompetencer. Det kunne med fordel overvejes om enten Holstebro eller Herning kommune kunne tiltræde gruppen samt at regionspsykiatrien deltager på både strategisk og taktisk niveau.

Supplerende orienteres om, at Vestklyngen i regi af Alliancen for den nære psykiatri samarbejder om Initiativer for de mest udsatte borgere/patienter – målgruppen i Vestklyngen er afgrænset til "dobbeltdiagnose misbrug og psykiatri". En tvær-sektoriel arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra Almen praksis, Socialpsykiatrien, Regionspsykiatrien, Arbejdsmarkedsområdet samt den kommunale misbrugsbehandling er etableret.

*Referat:*

*Arbejdsgruppens medlemmer har drøftet muligheder og barrierer og er nået til en konklusion om, at der er mange barrierer i det foreliggende projekt.*

*En tilbagemelding til Klyngestyre-gruppen vil være at IT-opgaven ikke kan løses, men det kunne være interessant med en redefinerings af opgaven. Gruppen erkender også at Alliancen for den nære Psykiatri har et tværgående initiativ om IT og kommunikation på tværs. OBS at hvis vi skal samle data- bør vi vide konkret hvad vi vil benytte data til.*

*Det er fortsat interessant at følge i borgerens fodspor – hvor borgere med mange kontakter kommunalt/regionalt skal gennemgås mhp at støtte med optimale initiativer.*

*Kunne det evt ændres til en Folkesundhedskandidats opgave at afdække hvilke data vi har på fx genindlæggelser af borgere med psykiatri.*

## **5. Sundhed & Beskæftigelse i fremtiden**

**Indstilling:**

At gruppen drøfter og prioriterer potentielle indsatsområder i det tværsektorielle felt.

At gruppen drøfter og vedtager fremtidig bemanning – herunder hvilke kompetencer der er brug for i Fokusgruppen

**Sagsfremstilling:**

I forlængelse af Fokusgruppens sidste møde i juni 2019 hvor kommissoriet var genstand for fælles drøftelse og iflg referatet at "*det er vigtigt at igangsætte konkrete initiativer, der kan arbejdes med mellem møderne og som kan følges op på møderne for at sikre fremdrift. Det er vigtigt, at vi er realistiske omkring de projekter og initiativer vi følger og iværksætter.*

*Enighed om at et punkt til næste møde er, at gruppen får defineret de største fælles udfordringer i relation til gruppens kommissorium. Samt får prioriteret de initiativer, der kan igangsættes for særlige målgrupper eller til styrkelse af samarbejdet på udvalgte områder."*

Fokusgruppen vil på mødet drøfte og prioritere de potentielle indsatsområder, som gruppens medlemmer forbereder frem til mødet.

På baggrund af den fælles drøftelse og prioritering af indsatsområder, kan der blive behov for en drøftelse af bemanningen af Fokusgruppen. Ifølge kommissoriet bemannes Fokusgrupperne i Vestklyngen således at gruppen på et taktisk-operationelt niveau dels kan byde ind fagligt dels ledelsesmæssigt og dermed er beslutningsdygtig på møderne:

- 1-2 Kommunale repræsentanter fra hver kommune fra handicap-, psykiatri- samt beskæftigelsesområdet (minimum én person er gennemgående i gruppens arbejde)

- Kommunal repræsentation fra sundhedsområdet.
- Repræsentation fra relevante afdelinger i Hospitalsenheden Vest.
- Repræsentation fra Almen praksis.
- Repræsentation fra psykiatrien RM.
- Konsulent fra hospital samt fra den kommune der har medformandskab

*Referat:*

*Formandskabet uddelte ideer til fremtidige fokusområder.*

*De mange samarbejdsparter – somatik, psykiatri, arbejdsmarked og Almen praksis medfører, at der vil være projekter, som ikke har alle aktører i gang.*

- *Det kunne være interessant at genetablere en faglig arbejdsgruppe, som ser på rekvirering af attester samt arbejdsgange og sagsbehandlingstider – herunder teknologiske udfordringer v rekvirering og modtagelse for dette.*
- *Kan gruppen sammen afdække et forsknings- og udviklingsbehov for de borgere vi er sammen om? Eksempler kunne være temaer indenfor "sygemeldt fra ledighed" og "Kontanthjælpsmodtagere og sygemelding".*
- *Alliancen om den nære psykiatri er svær at følge med i – løbende opdateringer vedr initiativerne kunne ønskes i gruppen.*
- *Borgere som pludselig dukker op i systemet – har ikke været på arbejdsmarkedet, men bliver pludselig syge.*
- *Forløb for borgere som efter commotio har svært ved at håndtere dels familie-, arbejds- og eget liv.*
- *Et oplæg fra Mille Møller Thastum kunne evt være et emne til kommende møde på baggrund af hendes projekt – og som oplæg for evt fælles vidensdelingsdag.*
- *Hvordan kan vi blive bedre til at løse de somatisk-psykiatriske opgaver i borgers nærmiljø?*
- *Fokus på genoptræningsplaner for borgere med psykiatriske lidelser. (OBS efter mødet – Et projekt er sat i gang i Midtklyngen – status herfra afventes inden Fokusgruppen Sundhed for voksne genoptager deres planer om lignende)*
- *Oplevelsen af at være sund og stærk nok til at passe arbejdet – hvordan kan forskellige syn på dette understøttes i denne gruppe? Et sundt arbejdsliv i et sundt liv. Kan gruppen være deltagende i at styrke den "sunde kultur" på arbejdspladserne? Kan vi undgå "belastningssyndrom". Kunne der være en fælles drøftelse for et seminar – familieindsatserne. Kunne en sundhedsplejerske og en sagsbehandler have et struktureret samarbejdsfora. Klyngestyregruppen informeres om gruppens bekymringer for et manglende system for den unge, ramte familie.*

## **6. Sundhedsaftalen 2019-2023 – skriftlig orientering**

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Sundhedsaftalen 2019-2023 "Et nært og sammenhængende

sundhedsvæsen i balance" trådte i kraft den 1. juli 2019. Sundhedsaftalen er godkendt i 17 af de 19 byråd – forventes godkendt i Odder d. 2/9 og på Samsø d. 27/8. På den baggrund indsendte Region Midtjylland derfor Sundhedsaftalen 2019-2023 mhp på forhåndsgodkendelse og endelig indsendelse af aftalen primo september.

Sundhedsaftalen kan tilgås på <https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/>.

I løbet af august vil hospitaler, kommuner og almen praksis modtage en kommunikationspakke mm.

*Referat:*

*Nyt materiale – blandt andet en lille film (90Sek) kan findes på Sundhedsaftalen.rm.dk*

## **7. Rygestop – status på indsatsen – skriftlig orientering**

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

I Vestklyngen er etableret et velfungerende samarbejde omkring tværsektoriel dataformidling. Hospitalsenheden Vest modtager hvert kvartal dataopgørelser fra kommunerne, som bliver samlet og opgjort på afsnitsniveau. Data bliver udsendt til afdelingsledelserne og nøglepersoner, som har til opgave at fastholde indsatsen. Derudover indgår det som en del af afdelingens kvalitets- og udviklingsaftale, som bliver drøftet halvårligt med Hospitalsledelsen.

Det kræver et vedvarende fokus at fastholde og øge antallet af henvisninger til kommunalt rygestoptilbud. På den baggrund kører der i Hospitalsenheden Vest i perioder spot på infoskærme til både patienter og personale, som fortæller dels om det kommunale tilbud samt gør personalet opmærksom på VBA-metoden. Dertil informeres i hospitalets nyhedsbrev om status og i alle afdelinger er flyers og posters tilgængelig. I 2. kvartal er der sendt 91 henvisninger fra Hospitalsenheden Vest til kommunernes rygestoptilbud i Vestklyngen. Kurven er svagt opadgående, men langt fra det regionale opsatte måltal på 150 pr. klynge pr. kvartal. Der vil blive iværksat lokale initiativer i Hospitalsenheden Vest med henblik på skærpet fokus.

*Referat:*

*Intet at tilføje*

## **8. Evt.**

*Referat:*

*Intet til evt*

## **9. Mødeevaluering**

Indstilling:

At gruppen kort evaluerer mødet – form, indhold samt udbytte som gives videre i egne organisationer.

*Referat:*

*Psykiatrien fylder en del på dagsordnen, både i dag og i øvrigt. Det kan være vanskeligt at se somatikens berettigelse ud over "ledelseskasketten". Vigtigt at psykiatrien er repræsenteret på møderne.*

*Gode involverende drøftelser.*

*Problematisk at ca 1/3 af gruppens medlemmer ikke deltager – er der behov for videodeltagelse? Eller mere handlingsorienteret og knapt så overordnede drøftelser? Gruppens medlemmer opfordres til at indsende relevante punkter til dagsordnen.*