

## Fokusgruppen Sundhed & Beskæftigelse



Dato: 24.02.20

Lene Antonsen

Mail: lenant@rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8707

Mobil: +45 5173 2858

Side 1/7

**Mødetid:** Torsdag d. 20. februar kl 12.30-16.00

**Mødested:** Udvalgsværelse 1, Regionshospitalet Herning Indg. N2

**Mødedeltagere:** Betina Funder Jeppesen, Janne Rezagi, Birgitte Egholm Jacobsen, Lone Geertsen, Charlotte Gye Sørensen, Dorthe Nauntofte, Dorte Balle Rubak, Lene Antonsen, Kim Helleland, Søren Landkildehus, Helle Vadt, Birgitte E Jacobsen, Ole Carstensen, Pernille Kloster Aalund

**Afbud:** Frank Rud Jensen – Lemvig, Lene Hornstrup – Struer, Ulla Svendsen – RSKS, Kirsten Bundgaard – Herning, Jens Bejer Damgaard – Holstebro, Carsten Lagoni – Herning, Hanne Sloth, HEV

**Mødeleder:** Ole Carstensen

**Referent:** Pernille Kloster Aalund

### Referat:

#### 1. Velkomst og godkendelse af dagsorden

Godkendt

#### 2 Godkendelse af referat

Indstilling:

At Fokusgruppen godkender referat med enkelt ændring.

Sagsfremstilling:

I referatet fra sidst ønskes tilføjelse under punkt 4 vedr. hjernerystelse (commotio), at borgere findes via skadestuer, almen praksis **og jobcentre...**"

Bilag:

Referat

Referat:

Dorthe Navntofte fortæller, at det på informationsmødet vedr. Commotio-projektet d 31. januar blev nævnt, at netop Jobcentrene ikke var tiltænkt henvisningsopgave. Jobcentrene kan i stedet bede

borger henvende sig til praktiserende læge, som kan henvise til projektet.

### 3. Regionspsykiatrien

Indstilling:

At gruppen på baggrund af oplæg fra Regionspsykiatrien drøfter evt. opmærksomheder i forhold til de fælles tværsektorielle forløb

Sagsfremstilling:

På mødet fremlægger Janne og Betina fra Regionspsykiatri Vest deres billede på psykiatrien i dag, psykiatriens udvikling i forhold til patientforløb og -behandling. Oplægget vil tage afsæt i fælles snitflader mellem psykiatri, kommune, almen praksis samt somatiske hospitalsafdelinger.

Referat:

Oplæg v ledende overlæge Janne og oversygeplejerske Betina

Slides vedhæftes og er uddybende for referatet. Slides omhandler bl.a.:

- Vision (Bedre behandling og længere liv til flere med psykisk sygdom – på patientens præmisser)
- Organisation
- Indlæggelse
- Ambulatorie
- Rusmiddel og psykiatrisk lidelse
- Depression 18-24-årige
- Åbne og uvisiterede tilbud til borgere

Supplerende de vedhæftede slides orienteres om at, som en del af visionen, inddrages "Én af os" (en regional brugergruppe). Patienten der møder ind i psykiatriske afdelinger, udtaler at det vigtigste er, at de fagprofessionelle ikke er bange for dem.

Hvad sker der efter flytning til Gødstrup:

Affektiv klinik, Traume klinik, klinik for ældrepsykiatri og psykoseklinik vil fortsat være at finde i Center for Sundhed, Holstebro. Der er 3 behandlerrum til formålet, og er i mindre målestok end på Regionshospitalet. Udekørende teams hedder i Herning Mobilteam og i Holstebro Akut ambulant team. De 16 "særlige pladser" (som kommunerne finansierer) bliver i Gødstrup. Patienterne skal selv sige ja til indlæggelsen OG der skal være et rehabiliterende sigte. Sengene må IKKE anvendes til andre.

Indlæggelse, er den højeste intensitet for en psykiatrisk patient (tilnærmelsesvis at sidestille med behov for fast vagt). Borgeren er meget syg eller tilkendt en domsbehandling. Udekørende teams, næsthøjeste intensitet (rutinerede sygeplejersker der kører i dette team) og forebygger indlæggelser. Aktuelt 110% belægning for sengeafsnit.

Kombinationen mellem somatiske og psykiatriske tilstande drøftes. Der samarbejdes i hospitalsregi mellem somatik og psykiatri. Der arbejdes fortsat på genoptræningsplaner til psykiatriske patienter. Hvis man har brug for akut sparring kan man på Sundhed.dk finde hotline til psykiatrisk afdeling, som altid står til rådighed med råd og vejledning. Psykiatrisk døgnrådgivning 7847 0470 – specialist tlf. 7847 4754

Adfærd skal løses kommunalt, den psykiske lidelse skal behandles regionalt.

Gennemsnitlige indlæggelser er 9 dage (fra få timer til 6 mdr.) og der SKAL være et behandlende sigte for at indlægge patienten. Borgere er ikke færdigbehandlet ved udskrivelse, hvilket aldrig har været hensigten. Psykiatrien er et akut-speciale, der udskrives derfor også patienter om aftenen og i weekenderne. Det skal kommuner være gearet til at håndtere og tage imod. Psykiatrien efterlyser muligheden for midlertidige kommunale aflastningspladser. Det opleves udfordrende for samarbejdet, at der kan være lang latenstid på, at kommuner er klar til at tage imod borgeren. Der er aktuelt ikke samme vilkår for en psykiatrisk patient som en somatisk i forhold til udskrivelse kommunalt.

Der ytres ønske om at se nærmere på samarbejdsaftaler, hvordan modtager vi kommunalt borgerne på den rigtige måde (der kan godt tages imod en pt i en midlertidig periode, der behøver ikke varetages alle mulige udredninger om bostøtte osv.)

En del borgere, med psykiatiske problemer, har Jobcentret som deres eneste kommunale kontakt, foruden den praktiserende læge. Det drøftes, hvordan Jobcentrenes medarbejdere kan håndtere dette.

Den kommunale sygeplejerske tager sig ofte af medicinhåndtering og kontakt til borger. Der opfordres til at have psykiatrikompetencer i den kommunale sygepleje.

Betina orienterer kort om et SATSPULJE projekt med politiet, FUT.

Kører ud hver dag 8 timer ud fra døgnrapporten. ½ år er gået og der er stor tilfredshed og godt samarbejde hele vejen rundt.

Der opfordres til at lave ligeså systematiske aftaler som på det somatiske område.

Hvordan kan man evt. arbejde målrettet på samarbejde vedr. borgere som skal på/tilbage til arbejdsmarkedet?

IPS – individuel placement and support – Holstebro kommune overvejer at følge RKSK' s proces ift. dette. I hvilket omfang vil Regionspsykiatrien indgå i et sådant samarbejde? (RKSK samarbejder med IPS-Danmark, som er en privat aktør). Det aftales at punktet sættes på dagsorden til næste møde.

#### **4. Sundhedsaftalen og Kvalitetsmål i sundhedsvæsenet**

Indstilling:

At Fokusgruppen drøfter resultaterne i statusrapporten.

At Fokusgruppen drøfter hvilke initiativer der evt. skal sættes i værk i fællesskab med afsæt i rapportens resultater samt de tre overordnede fokusområder i Sundhedsaftalen, RM.

Sagsfremstilling:

Sundheds- og ældreministeriet, Danske regioner samt Kommunernes landsforening udgav i oktober 2019 Nationale mål for sundhedsvæsenet 2019.

De nationale mål er en del af det nationale kvalitetsprogram og målene er retningsgivende for kvalitetsarbejdet på alle niveauer i sundhedsvæsenet og det er vigtigt at ledelsen understøtter den innovationskraft, der udspringer blandt det faglige personale fx gennem øget brug af data og gennemsigtighed om resultater. Der er fortsat 8 nationale mål – mens arbejdet med definition af indikatorer er udviklet til nu i alt 28 indikatorer – de senest tilkomne er:

- "Overdødelighed blandt borgere med psykiske lidelser", under målet Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- "Fuldført ungdomsuddannelse blandt unge med psykiske lidelser", under målet Bedre sammenhængende patientforløb
- "Indløste recepter på antibiotika i almen praksis", under målet Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- "Sygehusaktivitet pr kroniker", under målet Styrket indsats for kronikere og ældre patienter erstatter den tidligere indikator "Akutte indlæggelser for borgere m KOL/Diab2"

Derudover arbejdes der på indikatoren "Forbrug af opioider i almen praksis" under målet Forbedret overlevelse og patientsikkerhed. Vi vil kunne forvente flere indikatorer rettet mod kommunerne i takt med at data forbedres.

Rapporten anvender "lyssignal"-markering af udviklingen over tid – for region og kommuner:

- Grøn/blå er positiv udvikling fra 2017-2018 eller udtryk for "bedre end landsgennemsnit"
- Gul er uændret udvikling eller udtryk for "på niveau med landsgennemsnit"
- Rød er negativ udvikling fra 2017-2018 eller udtryk for "dårligere end landsgennemsnit"

Udvalgte resultater:

	Herning	Holstebr o	Ikast- Brand e	Lemvi g	RKS K	Strue r	Regio n Midt
Akutte psyk genindl %	19,5	25,8	10,8	16,8	23, 1	20,0	21,7
Somatiske færdigbeh dage	2,2	0,2	1,0	1,2	0,3	0,1	1,1
Psyk færdigbeh dage	2,9	2,9	1,8	1,2	0,9	3,2	4,2
Fuldført ungdomsudd – unge m psyk sygd%	48,7	46,9	44,0	46,9	44, 8	37,1	54,7

Temaet for 2019-rapporten var Det sammenhængende sundhedsvæsen og lokal forankring.

Temaet for 2020-rapporten forventes at være Social ulighed i Sundhedsvæsenet.

Sundhedsaftalen i Region Midtjylland, 2019-2023, sætter fokus på tre udvalgte områder:

1. Fælles investering i forebyggelse – først rygning, dernæst overvægt.
2. Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet.
3. Den nære psykiatri – først med fokus på mental sundhed hos børn og unge samt voksne med svær psykisk sygdom.

Hvordan kan vi sammen skabe bedre sammenhængende forløb mellem kommuner, Almen Praksis og psykiatrien?

Vil der være behov for at løfte en fælles drøftelse på seminaret?

Gruppen har behov for yderligere viden, hvis der skal træffes beslutninger, om hvilke initiativer der i fællesskab kan sættes i gang.

Vi er ikke klar til konkrete handlinger før vi har dykket mere ned i data. Det kræver desuden et tværgruppefokus mellem Sundhed for Børn og Unge, Voksne og Sundhed og Sundhed og Beskæftigelse ud fra sundhedsaftalens 3. målsætning. Målgruppen, borgere med svær psykisk sygdom, ligger i Fokusgruppen Sundhed for Voksne, og får i næste uge samme oplæg fra Psykiatrien, som denne Fokusgruppe har fået på dette møde.

Der er 10 initiativer i gang for alliancen for den nære psykiatri.

## 5. Erfaringsudveksling gensidig i regionalt og kommunalt regi

Indstilling:

At fokusgruppen tager de gensidige input til overvejelse i egne organisationer.

Sagsfremstilling:

Klyngesamarbejdet er afhængigt af både samarbejdsrelationer, gode idéer, gensidig orientering og involvering samt et fælles ønske om at "spille hinanden gode".

På mødet vil gruppen i en bordet rundt dialog – "hvad har I gang i som kunne give anledning til fælles refleksion i det tværsektorielle område" give fælles input og idéer til initiativer og/eller opmærksomheder fra egne organisationer med relevans i sundhedsaftalesamarbejdet.

Overvej om I har indsatser eller projekter, som I fremadrettet vil dele med Fokusgruppen.

Referat:

**Lemvig** vil gerne fortælle om STAR projekt – fastholdelse af det lave sygefravær. Det sættes på kommende dagsorden.

Lemvig Kommune sætter i 2020 fokus på søvn og søvns betydning i relation til sundhed, forebyggende indsats – herunder uddannes søvnvejledere.

**RKSK** – "IPS" på kommende møde.

"Projekt langtidsrask" er netop blevet forlænget endnu 2 år og breder sig.

Hvordan holder vi vores arbejdsstyrke raske? Samarbejde med lokale virksomheder om at fastholde og skabe optimale forhold for medarbejdere – RKSK har en socialrådgiver som er rådgivende for medarbejdere på virksomhederne ift. mulighederne i deres sundhedsforsikring, foreningsliv mm (Vestas, Arla m.fl) Erfaringen er, at borgere er meget forvirrede ift. hvilken hjælp man kan få, samt at en del af sygemeldingerne handler om andet end medarbejdernes egen sygdom. CABI evaluerer projektet.

**Holstebro** – Status på projektet "Funktionelle lidelser" – meget læring i samarbejdet med PLO, regionen (særligt udenfor klyngen) med henblik på at etablere undervisning af lægerne i almen praksis (85.000 fra regionens pulje). Mestrings-tilbuddet kommunalt er i drift. Oplæg til by-lægerne mhp en fælles skolebænk er på trapperne. Anbefalingen er undervisning af læger for sig, og kommunale medarbejdere for sig. Erfaringen på nuværende tidspunkt er, at klinikkerne primært er for de allermest syge.

Medarbejdere er opkvalificeret med henblik på at sagsbehandle for borgere med GOP, som dermed ikke skal genoptrænes via jobcentret.

Kvindeindsats, på tværs, har en positiv effekt på dels KRAMS-faktorer, dels den indirekte indsats på indvandrerkvinders situation.

**Struer** – flytter i nyt velfærdshus 30. marts. Fokus på at udvikle de tværfaglige samarbejdsflader. Er i færd med at lave et evalueringsdesign med formål at følge om flytningen giver positivt udbytte.

**KSR** – i Human First er der etableret et gratis minikursus hvor man kan uddannes til rehabiliteringsambassadør. Kurset er for alle faggrupper. Kurset afvikles i Ikast-Brande. Indhold bliver indsatser med rehabiliterende fokus – hvilke indsatser kan sendes afsted og hvordan kan vi bakke hinanden op. Tilmeldes via **PLAN2Learn** <https://rm.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=71606>

## 6. Sygefravær

Indstilling:

At Fokusgruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Arbejdsmedicinsk klinik giver på mødet en kort orientering vedr projekt i HEV – opfølgning fra tidligere.

Referat:

2,5 mil. fra STAR-puljen til projekt. 3,8% sygefravær i HEV – ikke voldsomt, men dog mange dage der skal dækkes ind af de fremmødte kolleger.

I dag er aftalen, at ved sygefravær skal der være telefonsamtale mellem sygemeldte og nærmeste leder på dag 1, 5 og 15. Derudover modtager lederen en opmærksomhedsmail når en medarbejder har haft tre korttidsfravær på 3 mdr. Ole fortæller gerne mere efterhånden som projektet skrider frem.

## 7. Fastholdelse af gravide i job

Indstilling:

At Fokusgruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

I finansloven 2020 er afsat 15 mil. med henblik på at jordemødre kan rådgive virksomheder, så gravide fastholdes i job og sygefraværet blandt gravide reduceres.

Referat:

Arbejdsmedicinsk klinik laver risikovurderinger og er fortsat interesseret i at deltage – fx ved at uddanne jordemødrene i at spotte arbejdsmiljøproblematikker for den gravide. Typiske sygemeldinger er bl.a. grundet bækkenløsning.

Arbejdsmedicinsk klinik udleverer anbefalinger til den gravide, som efterfølgende kan afleveres til arbejdsgiveren.

Praktiserende læger henviser til arbejdsmedicinsk klinik, hvor de bistår rådgivningen i forhold til fastholdelse i job.

Forebyggende er det vigtigt, at jordemødre desuden har fokus på tværfaglig indsats, så såvel kompensatoriske foranstaltninger som træning tænkes ind.

## 8. Smidig elektronisk kommunikation i dagpengesager

Indstilling:

At Fokusgruppen drøfter og beslutter, om der kan skabes en øget smidighed i kommunikationen i forbindelse med dagpengesager.

#### Sagsfremstilling:

Sagsbehandlingstiden i dag når en kommune ønsker helbredsoplysninger i behandlingen af en sygedagpenge sag er lang og går via kommunernes indscannings tjeneste. For at smidiggøre og afkorte sagsbehandlingstiden, så vil en direkte mailkorrespondance mellem kommunerne og HEV fremover kunne afkorte sagsbehandlingstiden med 2-4 uger

I stedet for at sende anmodningen ud gennem kommunernes scanningsbureau sendes anmodningen som sikkermail til sygehusafdelingerne, se nedenstående Dette betyder, at sygehusafdelinger besvarer anmodninger elektronisk til kommunernes sikre mailadresser.

Det er nødvendigt at skrive modtager/afdeling i emnefeltet, så det er lettere at distribuere ud til de respektive modtagere / afdelinger, hvis posten bliver sendt til hovedpostkasser

Vi har brug for at kommunerne tager stilling til hvilke af deres sikre postkasser, som skal modtage oplysninger. (Se bilag med adresser)

#### Bilag:

Aftale om fremadrettet kommunikation mellem HE Vest og kommunerne i Vestklyngen i forbindelse med behov for journaloplysninger LÆ 105 og Statusattest LÆ 125.

#### Referat:

En ny opdatering hos EG Clinea sætter tvivl om mulighederne.

**HE Vest** drøfter internt om der er nye muligheder i EG/digital post. Punktet afventer yderligere udredning og sættes på til næste møde.

Lemvig Kommunes funktionspostkasse mangler på den vedhæftede oversigt og er [jobcenter@lemvig.dk](mailto:jobcenter@lemvig.dk)

### 9. Evt. og punkter til kommende møde

- Lemvig fremlægger projekt vedr. fastholdelse af lavt sygefravær (samarbejde mellem HR-afdelingen, Ældreområdet og Jobcentret)
- RKSK fremlægger IPS – herunder ligeledes en drøftelse af RegionsPsykiatriens muligheder for samarbejde med Holstebro Kommune i IPS-projekt.
- KSR – projekt WORQ sættes på dagsorden til efteråret. (Arbejdet specifikt med Rehabilitering af målgruppen og ICF som referenceramme)

### 10. Evaluering af mødet.

Godt oplæg fra psykiatrien, og fokus på samarbejdet om målgruppen.

Vi skal huske at fokus er på det arbejdsmarkedsrettede/beskæftigelse, når vi taler psykiatri.

Kan let blive en bred drøftelse, hvilket ikke ligger indenfor denne fokusgruppes kommissorium.