

Baggrundsmateriale til temadag i Sundhedsstyregruppen

14. oktober 2022

- Ét sundhedsvæsen, fælles kvalitet, gode sektorovergange -> almen praksis, kommuner og region opleves som en helhed af borgerne
- Sikre politisk opbakning/ejerskab til udvikling af det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet
- Fælles og tydelig strategi og retning på prioriterede områder/store problemstillinger -> psykiatri, ældre, borgere med kronisk sygdom, forebyggelse, akutområdet
- Identificere lavthængende frugter, der kan igangsættes på administrativt niveau ift. indsatser omkring it, data, jura, økonomi
- Arbejde med scenarier og inspiration (nationalt/globalt) ift. færre medarbejdere, flere ældre/kronisk syge, mere teknologi
- Klar beslutningsproces og model (og pulje?) for økonomi ifm. flytning af opgaver
- Turde rykke sammen og bevæge os ind i det fælles
- Feedback via fx UTH – reducere spild
- Helbredsundersøgelser 67+
- Sprint ift. idéudvikle på tilgang til forebyggelse

Omstilling af sundhedsvæsenet til et mere sammenhængende, nært og stærkt sundhedsvæsen:

- National kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen med konkrete kvalitetskrav og –anbefalinger (kræver vedtagelse af lovforslag – status?)
 - kvalitetspakke om styrkelse af kommunale akutfunktioner i 2022 – lokale aftaler for samarbejdet udvikles i sundhedsklynger
 - kvalitetspakke om patientrettede forebyggelsestilbud for borgere med kroniske sygdomme i 2023 – implementeres i lokal dialog i bl.a. sundhedsklynger
- Nærhospitaler til behandling tættere på patientens hjem – fremskudte hospitalsfunktioner (bl.a. digitalt), kommunale tilbud, praksisydere
- Mere behandling i eget hjem med digitale løsninger, herunder
 - digital konsultation
 - hjemmemålinger
 - udbredelse af telemedicin KOL og hjertesvigt
 - PRO-data i behandling af borgere med diabetes og i hjerterehabilitering
- Patientansvarlig læge eller anden sundhedsperson
- Apotekernes rolle i det nære sundhedsvæsen og adgang til lægemidler

Herudover er der i sundhedsreformen fokus på:

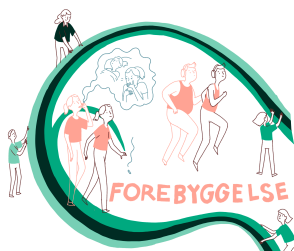
- Flere læger til almen praksis og bedre lægedækning
- Data og digitalisering skal understøtte kvalitet og et fleksibelt og nært sundhedsvæsen
 - bedre brug af data til kvalitetsudvikling af indsatser i det nære sundhedsvæsen
 - deling af data som forudsætning for sammenhængende forløb
 - forskning som grundlag for fremtidens patientbehandling
- Hurtig og mere målrettet indsats i hele landet
- Medarbejderen i centrum – tid til kerneopgaven
- Mere lighed i sundhed

- Fokus på den langsigtede udvikling med gradvis opbygning over det næste årti samt en her-og-nu kapacitetspakke til den regionale psykiatri i 2023 mhp. at modvirke stigende ventetider og bidrag til overholdelse af udredningsrettighederne
- **Prioriterede indsatsområder:**
 - Opbygning af et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge i psykisk mistrivsel og med symptomer på psykisk lidelse
 - Styrkede indsatser for mennesker med svære psykiske lidelser og her-og-nu kapacitetspakke til den regionale psykiatri
 - Oplysnings- og afstigmatiseringsindsatser
 - Styrkede tværfaglige og evidensbaserede miljøer
 - Bedre rammer for forskning i forebyggelse og behandling af psykiske lidelser
- **Nedslag ift. det tværsektorielle samarbejde:**
 - Smidigere deling af nødvendige oplysninger, mellem kommuner, almen praksis, psykiatrien og andre relevante aktører
 - Udarbejdelse og implementering af forløbsbeskrivelser for udvalgte målgrupper inden for børn og unge samt voksne med svære psykiske lidelser mhp. ensartethed og høj kvalitet i udredning, behandling og rehabilitering/recovery. Sikre at patienterne modtager den rigtige indsats på rette tidspunkt i forløbet og på tværs af sektorer, og hvor alle aktører og faggrupper kender deres ansvar og opgaver undervejs i forløbet
 - Etablering af kvalitetsgrupper på psykiatriområdet mhp. at understøtte langsigtet faglig udvikling og kontinuerlig kvalitetsforbedring i den samlede indsats for mennesker med psykiske lidelser på tværs af praksissektor, kommune og på hospital
 - Bedre overgange mellem behandlings- og socialpsykiatri

Prioriterede indsatsområder i sundhedsaftalen 2019-2023

I den gældende midtjyske sundhedsaftale (2019-2023) er tre overordnede indsatsområder med tilhørende fælles forpligtende målsætninger prioriteret i det tværsektorielle samarbejde mellem kommunerne, regionen og almen praksis.

I det følgende gives et overblik over hvilke initiativer, der er igangsat for at indfri de fælles politiske målsætninger.



Fælles investering i forebyggelse

først med fokus på rygning og overvægt

Sammen om ældre borgere

først med fokus på akutområdet



Prioriterede indsatsområder

Den nære psykiatri

først med fokus på:

- mental sundhed hos børn og unge samt
- voksne borgere med svær psykisk sygdom



I den gældende sundhedsaftale har vi sammen prioriteret forebyggelsesindsatser inden for rygning og overvægt.

Status vedr. rygning (Hvordan Har Du Det? 2021):

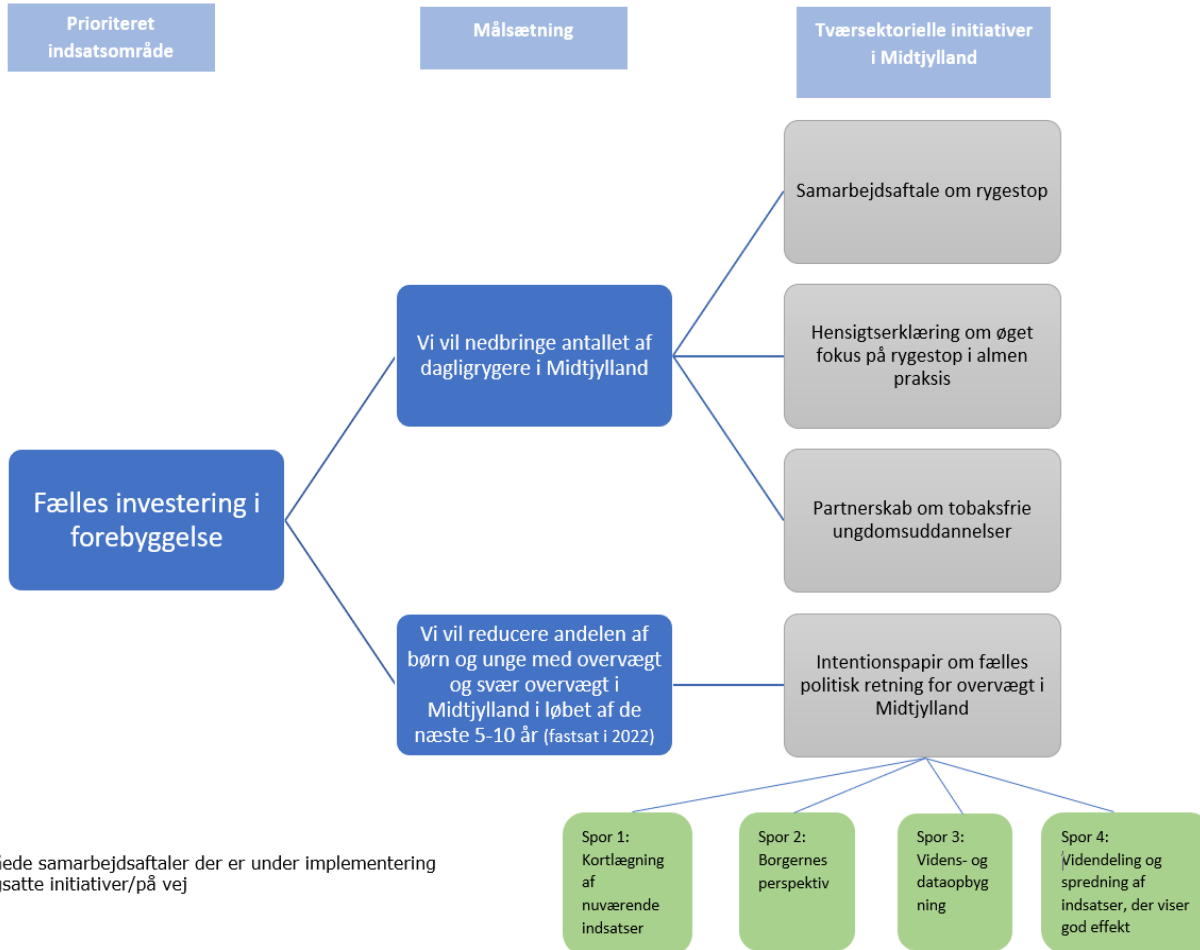
- Andel, der ryger dagligt, er faldet fra 20 % i 2010 til 13 % i 2021
- Faldet ses hos både mænd og kvinder samt i alle aldersgrupper
- I perioden fra 2017-2021 ses det største fald blandt personer i alderen 16-24 år (fra 14 % til 9 %)
- Andelen af storrygere (et dagligt forbrug på 15 cigaretter eller flere) er halveret i perioden fra 2010-2021 fra 12 % til 6 %.
- Rygning er fortsat den risikofaktor, der er årsag til størst sygdomsbyrde.
- Undersøgelsen SRØG fra 2021 viser, at andelen af unge, der bruger røgfri nikotinprodukter fx. snus, er steget fra 9 % i 2020 til 11 % i 2021. Der ses bl.a. en tendens til, at eksrygere rykker deres forbrug over til snus.

Status vedr. overvægt (Hvordan Har Du Det? 2021):

- Der er sket en stigning i andel borgere med svær overvægt. I 2021 udgør personer med overvægt mere end halvdelen af befolkningen i Midtjylland – 34 % med moderat overvægt og 18 % med svær overvægt.
- Fra 2010-2021 er der hos unge sket en stigning i andel, der er fysisk inaktive (11->16 %), har et usundt kostmønster (18->22 %), har dårlig søvnkvalitet (3->9 %) og er svært overvægtige (6->9 %).

På næste side ses et overblik over hvilke initiativer, der indtil nu er igangsat i regi af Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på at bidrage til at indfri de fælles målsætninger på indsatsområdet *Fælles investering i forebyggelse*.

Fælles investering i forebyggelse – prioritering rygning og overvægt



- Indgåede samarbejdsaftaler der er under implementering
- Igangsatte initiativer/på vej

Partnerskab om tobaksfrie ungdomsuddannelser

Hvad: I Midtjylland er etableret et frivilligt partnerskab om tobaksfri ungdomsuddannelser mellem Region Midtjylland, de midtjyske kommuner, ungdomsuddannelser, forberedende grunduddannelser (FGU'erne) og Kræftens Bekæmpelse. Partnerskabet samler ressourcerne i forhold til at understøtte implementeringen af tobaksfri skoletid og bygger på en fælles vision om, at ingen unge i Region Midtjylland skal være afhængige af tobak. Derfor samler partnerskabet de forskellige aktører om at skabe fælles fokus på tobaksfri uddannelsesmiljøer og bygge ovenpå igangværende indsatser på tobaksforebyggelsesområdet.

Betydning for borgerne: For borgerne betyder partnerskabet, at der sættes fokus på succesfuld implementering af tobaksfri skoletid på ungdomsuddannelser og lignende i Midtjylland. Herigennem er håbet, at unge mennesker ikke præsenteres for tobak i deres skoletid, således at deres risiko for at blive afhængige af tobak mindskes.

Status: Partnerskabet er etableret i 2021 med indfasningen af lovkravet om røgfri skoletid for ungdomsuddannelser. Der er løbende optag af nye medlemmer i partnerskabet. Medio 2022 er lidt over halvdelen af ungdomsuddannelserne i Region Midtjylland tiltrådt partnerskabsaftalen. Målsætningen er 75%.

Samarbejdsaftale om rygestop

Hvad: Hospitalerne henviser systematisk patienter, der er motiveret til kommunalt rygestopkursus.

Betydning for borgerne: Borgerne tilbydes et rygestopkursus på et tidspunkt, hvor der er større sandsynlighed for, at de er modtagelige for, at emnet bringes på banen. Samtidig understøttes nem adgang til lokal, professionel hjælp.

Status: Samarbejdsaftalen er implementeret i hele regionen i 2019. Dog tyder det på, at den ikke er implementeret i bund, da vi endnu ikke lever op til målsætningen om antal henvisninger.

Hensigtserklæring om øget fokus på rygestop i almen praksis

Hvad: Hensigtserklæring om, at almen praksis henviser borgere til kommunalt rygestopkursus. I forlængelse af samarbejdsaftalen om rygestop har region, kommuner og almen praksis underskrevet en hensigtserklæring om øget fokus på rygestop i almen praksis

Betydning for borgerne: Borgerne tilbydes et rygestopkursus på et tidspunkt, hvor der er større sandsynlighed for, at de er modtagelige for, at emnet bringes på banen. Samtidig understøttes nem adgang til lokal, professionel hjælp.

Status: Ultimo 2021 er igangsat en kampagne målrettet almen praksis for at højne antallet af henvisninger.

Intentionspapir om fælles indsats vedr. overvægt

Hvad: Intentionspapiret fastsætter en fælles politisk retning for overvægt i Midtjylland mellem kommunerne, regionen og almen praksis. Børn og unge er valgt som fælles fokus, da de udgør en særlig målgruppe i forebyggelsen af udviklingen i overvægt over tid. For at nå målsætningen igangsættes fire spor, som overordnet handler om:

- Udgangspunkt i nuværende indsatser - hvad gør vi i dag?
- Borgernes perspektiv
- Videns- og dataopbygning
- Videndeling og spredning af indsatser, der viser god effekt.

Betydning for borgerne: Det er målet at reducere andelen af børn og unge med overvægt og svær overvægt i Midtjylland i løbet af de næste 5-10 år.

Status: Intentionspapiret er trådt i kraft 1. april 2022 og er politisk godkendt i region, kommuner og PLO Midtjylland. Der er nedsat en arbejdsgruppe på tværs af kommuner, region og almen praksis ift. at tage hul på de fire spor.

I den gældende sundhedsaftale har vi sammen prioriteret at styrke samarbejdet om akut syge ældre og at nedbringe antallet af akutte indlæggelser og akutte genindlæggelser blandt ældre. Vi ved, at en række akutte indlæggelser kan forebygges ved at være på forkant med indlæggelse, og ved at udvikle og etablere alternativer til indlæggelse.

Data viser dog, at vi trods fokus på problemstillingen ikke er lykkedes med at nedbringe antallet af akutte indlæggelser eller akutte genindlæggelser blandt ældre.

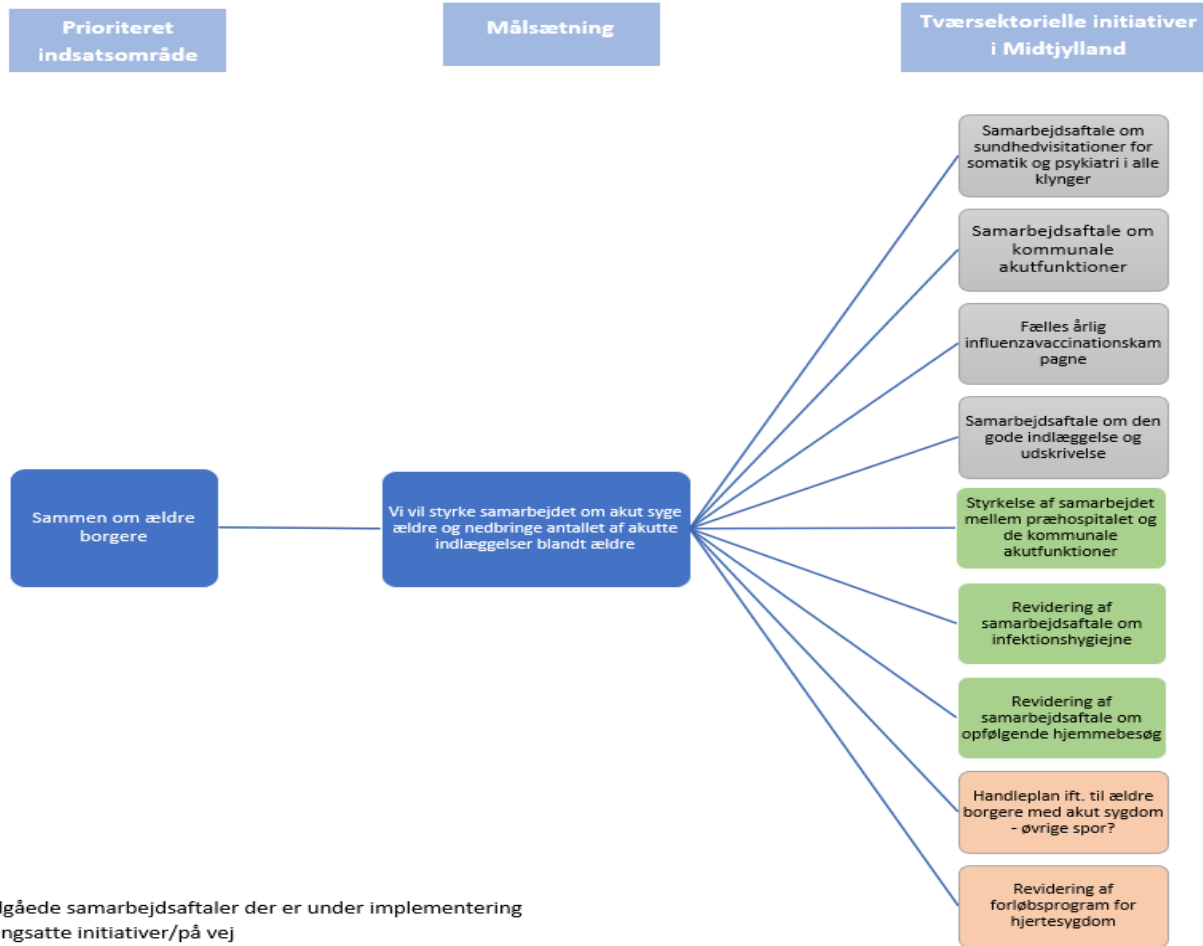
Akutte indlæggelser blandt ældre:

- Antallet af akutte indlæggelser blandt ældre ligger stabilt, og der er således hverken sket vedvarende forbedringer eller forværringer på området
- En af de mest hyppige aktionsdiagnoser for de akut indlagte ældre er lungebetændelse (pneumoni) samt aktionsdiagnoser knyttet til hjertet (atrieflimren, hjertesvigt, hjerteinfarkt m.fl.).
- Langt størstedelen af de indlagte ældre har en liggetid på 1 døgn
- Ca. 30 % er blevet udskrevet fra hospitalet til klinisk behandling, ca. 25 % er blevet afsluttet til hjemmet, ca. 20 % er blevet afsluttet til primærsektor og ca. 10 % er blevet afsluttet ved patientens død.

Akutte genindlæggelser inden for 30 dage blandt ældre:

- Andelen af somatiske genindlæggelser blandt ældre ligger stabilt, og der er således hverken sket vedvarende forbedringer eller forværringer på området.
- Ældre på 70 år og derover er mest udsatte for genindlæggelser.
- Lungebetændelse, dyspnø og kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL) med akut forværring er de hyppigste indlæggelsesårsager både ved den oprindelige indlæggelse og genindlæggelsen.

På næste siden ses et overblik over hvilke initiativer, der indtil nu er igangsat i regi af Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på at bidrage til at indfri den fælles målsætning på indsatsområdet *Sammen om ældre borgere*.



Samarbejdsaftale om sundhedsvisitationer for somatik og psykiatri

Hvad: Sundhedsvisitationer er egen læge og vagtlæges indgang til akut og subakut hospitalsbehandling og vejledning om akutte kommunale tilbud vedrørende både psykiatri og somatik. Sundhedsvisitationer skal sikre bedre overblik og koordinering i forhold til eksisterende akuttillbud i den enkelte klynge og arbejde for, at der er lige så let adgang til at vælge et relevant alternativ til indlæggelse, som at vælge indlæggelse – uanset hvilken sektor det relevante tilbud findes i.

Betydning for borgerne: Med lettere adgang til at vælge et relevant alternativ til hospitalsindlæggelse kan flere borgere behandles i eget hjem eller i kommunale akuttillbud i de tilfælde, hvor indlæggelse kan undgås. Hermed vil borgerne opleve færre skift og en større sammenhæng i det akutte forløb.

Status: Det er forskelligt fra klynge til klynge, hvor langt man er nået med implementeringen. Det er ligeledes forskelligt, hvorvidt psykiatrien indgår i arbejdet på nuværende tidspunkt. Der planlægges læringsworkshop i oktober 2022 med henblik på fælles erfaringsopsamling og videndeling.

Samarbejdsaftale om kommunale akutfunktioner

Hvad: Samarbejdsaftalen opstiller klare rammer for arbejdsdeling og arbejds gange i borgerforløb, der involverer en kommunal akutfunktion, herunder målgruppe for akutfunktionen, henvisning og visitation, lægefagligt ansvar for patient og for behandling, afklaringsfase og samarbejde under forløbet samt afslutning i akutfunktionen.

Betydning for borgerne: Borgerforløb, der involverer de kommunale akutfunktioner, omhandler ofte sårbare, ældre borgere, der har brug for en tværsektoriel indsats. Samarbejdsaftalen skal sikre sammenhængende forløb og tydeliggøre ansvar i forløbet. Hermed bidrager aftalen til at sikre kvalitet, patientsikkerhed og effektivitet i borgerforløbet, og aftalen bidrager til, at sårbare borgere undgår at falde mellem to stole. Samarbejdsaftalen bidrager ligeledes til at sikre, at vi har ”rette borger i rette seng”, hvormed borgerne undgår forebyggelige indlæggelser og u hensigtsmæssige flytninger.

Status: Samarbejdsaftalen er implementeret. Finansiering af aftalen er indeholdt i den seneste overenskomst med almen praksis. Samarbejdsaftalen blev evalueret i foråret 2021. Den viste, at ca. 70 % af alle praksis i Region Midtjylland har anvendt ordningen i aftaleperioden. Antallet af ydelser pr. unik patient har modsvaret det forventede (2-3 gange pr. forløb). Audittten peger på, at der er et godt samarbejde mellem praksis og akutfunktionerne, som medvirker til hurtig og kvalificeret udredning af patienterne til gavn for patienterne.

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

Hvad: Samarbejdsaftalen opstiller principper for det tværsektorielle samarbejde om at sikre den gode indlæggelse og udskrivelse på det somatiske område. Med afsæt i en værdibaseret tilgang til samarbejdet er der fokus på at sikre sammenhængende forløb på borgerens præmisser. Kommunerne og almen praksis sikrer opdaterede oplysninger om borgeren ved indlæggelsen. Hospitalerne begynder at forberede udskrivelse allerede ved indlæggelsen og giver kommunen oplysninger om udskrivestidspunkt og eventuelt behov hos borgeren efter udskrivelse samt sender epikrise til almen praksis.

Betydning for borgerne: Med aftalen sættes borgeren i centrum for sit eget forløb, da der med principperne er lagt op til større inddragelse af borgeren og pårørende. Aftalens fokus på sikring af tidstro og opdateret overlevering af oplysninger ved indlæggelse og udskrivelse skal være med til at understøtte, at borgeren oplever et mere sammenhængende forløb.

Status: Samarbejdsaftalen er implementeret i alle klynger. Der er planlagt opfølgning i efteråret 2022. Desuden er der igangsat en proces for at få psykiatrien med i samarbejdsaftalen.

Fælles årlig vaccinationskampagne

Hvad: Influenza-vaccinationskampagnen er en koordineret indsats på tværs af hospitaler, kommuner og almen praksis, hvor alle parter i fællesskab lægger tryk på indsatsen for at minde borgerne i målgruppen om tilbuddet om en gratis influenza-vaccination.

Betydning for borgerne: WHO anbefaler, at 75 % af ældre borgere (+65 år) samt alle med kronisk sygdom vaccineres mod influenza for at forebygge alvorlig sygdomsforløb. En årlig kampagne understøtter, at flere ældre borgere vaccineres mod influenza.

Status: Ved kampagne igangsættelsen lå vaccinationsdækningen i Midtjylland for sæsonen 2017-2018 ift. 65+ årige på 49 %. Vaccinationsgraden har herefter været stigende år efter år, med et stort rygstød som følge af Covid-19-situationen. I sæsonen 2021-2022 fik 80,8 % af de midtjyske borgere over 65 år en influenzavaccination.

Revidering af samarbejdsaftale om infektionshygiejne

Hvad: Der arbejdes videre med de gode vaner i forhold til hygiejne, som der er opstået under Covid-19. Konkret opdateres parternes samarbejdsaftale om infektionshygiejne fra 2018.

Status: Ikke igangsat.

Revidering af samarbejdsaftale om opfølgende hjemmebesøg

Hvad: Aftalen om opfølgende hjemmebesøg blev indgået i 2014 og har til formål at sikre et godt og sammenhængende udskrivningsforløb for særligt sårbare patienter, der udskrives efter indlæggelse. Konkret skal de opfølgende hjemmebesøg vurdere og sikre opfølgning på borgerens behov for støtte i hverdagen, hospitalets vejledning vedrørende udskrivning og borgerens medicinforbrug. I februar 2022 blev det besluttet at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe mhp. at revitalisere og eventuelt opdatere aftalen om opfølgende hjemmebesøg.

Betydning for borgerne: De opfølgende hjemmebesøg giver borgerne en oplevelse af mere kontakt, særligt til den praktiserende læge, og praktiserende læger og kommunale sygeplejersker får samlet set bedre indsigt i borgerens situation.

Status: Ikke igangsat.

Styrkelse af samarbejdet mellem Præhospitalet og de kommunale akutfunktioner

Hvad: En nylig undersøgelse af akutområdet i Region Midtjylland viser, at nogle patienter på akutafdelingerne med fordel kunne være afsluttet i eget hjem af Præhospitalet eventuelt med hjælp fra de kommunale akutfunktioner. Der er derfor nedsat en arbejdsgruppe, der skal undersøge muligheder for at styrke samarbejdet mellem Præhospitalet og de kommunale akutfunktioner, så flere patienter kan afsluttes i det nære sundhedsvæsen.

Betydning for borgerne: Et tættere samarbejde mellem Præhospitalet og de kommunale akutfunktioner vil forventeligt sikre bedre kvalitet og sammenhæng i borgernes behandlingsforløb, da borgerne kan blive i - eller tæt på – eget hjem og undgå unødvendige akutte (gen)indlæggelser.

Status: Arbejdet igangsættes i august 2022. Prøvehandling i februar-juli 2023.

Forslag til fælles handlinger i forhold til ældre borgere med akut sygdom (Handleplanen)

Hvad: Sundhedskordinationsudvalget godkendte i april 2019 en kortlægning på akutområdet og 5 spor og anbefalinger til det tværsektorielle samarbejde på akutområdet. De fem spor er: Borgernes ressourcer – også på akutområdet, Mere ensartede tilbud og kompetencer, Mere fælles viden om borgerne og deres behov, Bedre brug af de samlede ressourcer, Borgere i risiko for genindlæggelse. Det blev i forlængelse heraf besluttet at starte med spor 3, Bedre brug af de samlede ressourcer. I den forbindelse udarbejdede administrationen et forslag til en handleplan i forhold til ældre borgere med akut sygdom.

Handleplanen beskrev en række mulige handlinger, hvoraf to på nuværende tidspunkt er implementeret. Det drejer sig om Fælles Sundhedsvisitationer og Borgere i kommunale akutfunktioner – samarbejdsaftale om samarbejdet mellem praktiserende læger, kommunale akutfunktioner og hospitalet.

Emner som *Brug af data for at forebygge (gen)indlæggelser, effektiv spredning af viden og indsats, fælles ledelse og organisering (fx fælles kommunale akutteams i alle klynger)*, er der ikke arbejdet videre med efterfølgende.

Status: Handleplanen er ikke implementeret på nuværende tidspunkt, med udtagelse af anbefalingerne vedr. fælles sundhedsvisitationer og samarbejdsaftale om samarbejdet mellem praktiserende læger, kommunale akutfunktioner og hospitalet. De øvrige fire spor er endvidere ikke genbesøgt siden 2019.

Det er relevant at Sundhedsstyregruppen vurderer, om Handleplanen og de resterende spor genbesøges systematisk, eller om disse lægges til side, til fordel for at arbejde videre med de spor på akutområdet, der aktuelt og snarest arbejdes med (Modernisering af Lægevagten, samarbejde mellem præhospitalet og kommunale akutfunktioner samt Kvalitetspakke på akutområdet, som forventes at Sundhedsstyrelsen sender ud ultimo 2022).

Revision af forløbsprogram for hjertesygdom

Hvad: Det eksisterende forløbsprogram er udarbejdet i 2016. Sundhedsstyrelsen udgav februar 2018 'Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom'. Disse lægger sig i væsentligt omfang op ad den midtjyske model for hjerterehabilitering beskrevet i det eksisterende forløbsprogram. Sundhedsstyrelsens anbefalinger inkluderer dog patienter med atrieflimren/flagren, som ikke er inkluderet i det midtjyske forløbsprogram. I 2019 er der fra Rigshospitalet udarbejdet en national klinisk retningslinje for rehabilitering af blandt andre patienter med atrieflimren/flagren. Et element i en revision er derfor at inkludere patienter med atrieflimren/flagren i forløbsprogrammet. Tilbagemeldinger fra klynger, hospitaler og kommuner peger en række øvrige emner, det kan overvejes at vurdere i forbindelse med en revision af forløbsprogrammet.

Status: Sundhedsstyregruppen godkendte i februar 2020 et kommissorium for arbejdet, som siden er blevet udskudt flere gange

Den nære psykiatri – prioritering mental sundhed børn og unge samt voksne med svær psykisk sygdom

At forbedre og udvikle den nære psykiatri har siden etableringen af Alliancen om den nære psykiatri i 2018 været et højt prioriteret fokusområde i Midtjylland mellem regionen, kommunerne, PLO-Midtjylland og bruger- og pårørendeorganisationer i psykiatrien. Den nære psykiatri er derfor prioriteret i den gældende sundhedsaftale, hvor der er særligt fokus på mental sundhed hos børn og unge samt voksne borgere med svær psykisk sygdom.

Data viser dog, at vi trods fokus på området kan konstatere en forværring på en række centrale indikatorer i forhold til mental sundhed hos børn og unge samt en stigning i antallet af tvangsindlæggelser og genindlæggelser i psykiatrien i forhold til voksne borgere med svær psykisk sygdom.

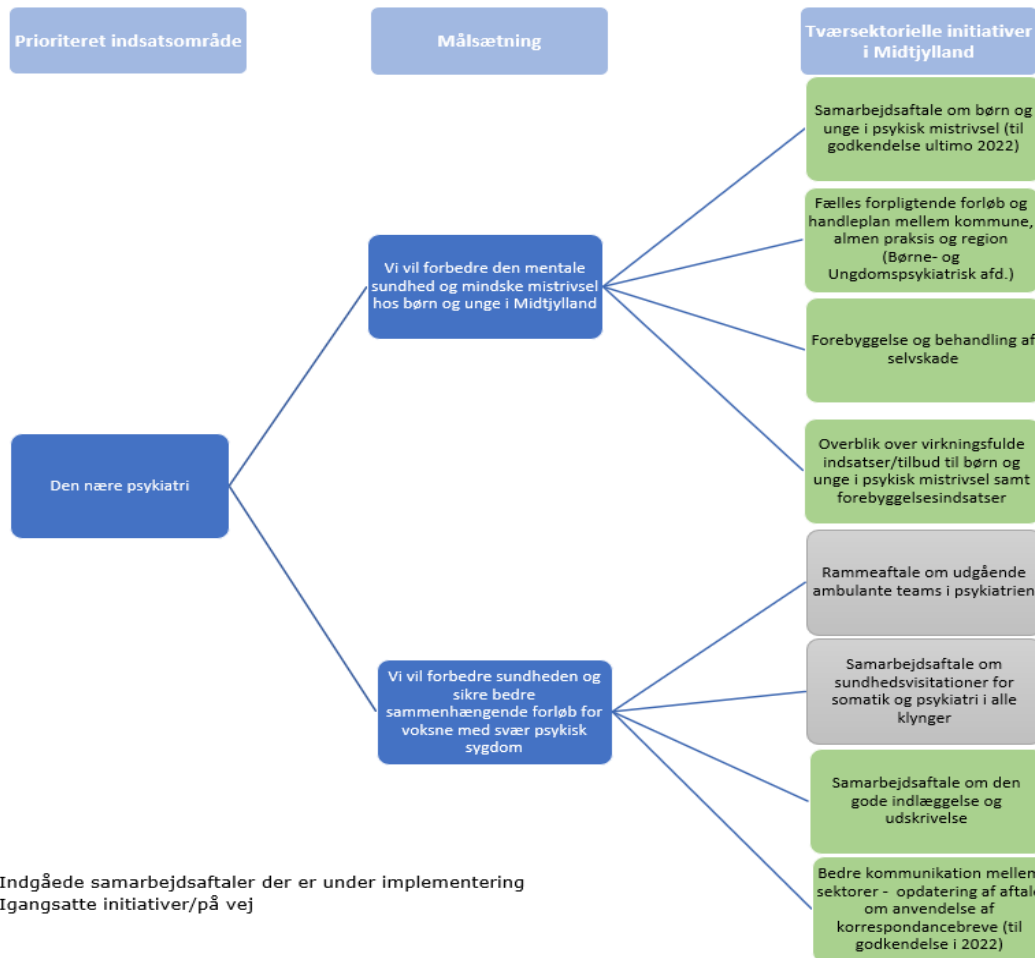
Mental sundhed hos børn og unge (Hvordan Har Du Det? 2021):

- Der ses relativt markante fald i den borgeroplevede trivsel og livskvalitet blandt de 16-24-årige og 25-34-årige, hvor andelen af borgere med god trivsel og livskvalitet er faldet fra henholdsvis 85 % til 70 % og fra 78 % til 68 %.
- Der ses en markant stigning på stressskalaen blandt de 16-24-årige, hvor andelen med en høj score er steget fra 22 % i 2013 til 44 %.
- Andelen af 16-24-årige der føler sig ensomme er steget fra 12 % i 2017 til 22 %.

Voksne borgere med svær psykisk sygdom:

- Der ses generelt en stigning i antallet af tvangsindlæggelser, der dog har lagt stabilt de seneste år. En stor andel af de tvangsindlagte er unge kvinder, og en stor andel af dem har mere end én tvangsindlæggelse.
- Psykiatrien har en væsentligt højere andel af genindlæggelser end de somatiske hospitaler. Det ses i den forbindelse, at især kvinder i alderen 20-29 år har en relativt høj andel genindlæggelser. Det skal dog bemærkes, at nogle genindlæggelser i Psykiatrien vil være en del af et hensigtsmæssigt behandlingsforløb.

På næste siden ses et overblik over hvilke initiativer, der indtil nu er igangsat i regi af Sundhedskoordinationsudvalget med henblik på at bidrage til at indfri de fælles målsætninger på indsatsområdet *Den nære psykiatri*.



Overblik over virkningsfulde indsatser/tilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel samt forebyggelsesindsatser

Hvad: Mental sundhed hos børn og unge er et prioriteret fokusområde i den gældende sundhedsaftale, ligesom det er en formuleret målsætning i 10-års planen for psykiatrien, at den mentale sundhed for børn og unge skal forbedres. Baggrunden er, at et stigende antal børn og unge oplever dårlig mental sundhed med potentielt alvorlige konsekvenser for bl.a. deres udvikling, skolegang og videre livsforløb. Sundhedssamarbejdsudvalget ønsker på den baggrund at skabe overblik over tilbud/indsatser til den beskrevne målgruppe samt i forebyggelsesindsatser, hvor der foreligger gode erfaringer og resultater, og hvor der er potentiale for spredning. På baggrund af inputs fra region og kommuner vil der blive udarbejdet et overblikskatalog.

Betydning for borgerne: Hensigten med udarbejdelse af et overblik er bl.a. at skabe bredere og mere indgående kendskab hos det politiske niveau og på tværs af klynger og kommuner til indsatser/tilbud, hvor der allerede foreligger gode erfaringer og resultater. Med overblikket kan der sættes fokus på potentiale for spredning ud fra beskrivelser af konkrete, afprøvede tilbud og indsatser - og dermed skabes et grundlag for, at sådanne indsatser/tilbud kan udbredes mhp. at komme flere borgere i den aktuelle målgruppe til gavn.

Status: Arbejdet igangsættes i oktober 2022. Overblikket præsenteres for Sundhedsstyregruppen i januar 2023 og for Sundhedssamarbejdsudvalget på møde i februar 2023.

Fælles forpligtende forløb og handleplan

Hvad: Initiativet omhandler øget samarbejde mellem de parter, der er involveret i de unges forløb, som skal styrkes og koordineres gennem en fælles forpligtende plan. Her er fokus på:

- Én indgang til alle regionens kommuner for praktiserende læger, somatiske børne- og ungeafdelinger og Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling.
- Mulighed for at fagprofessionelle får adgang til sparring med andre fagprofessionelle.
- Mere kvalificerede henvisninger til Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling.

Betydning for borgerne: Indsatsen skal sikre:

- Bedre sammenhæng og klar ansvarsfordeling omkring barnets/den unges forløb.
- Hurtigere og mere målrettet indsats til barn/unge og familie.

Status: Arbejdet med initiativet er under afprøvning i Syddjurs Kommune og vil løbe frem til november 2022, hvorefter der udarbejdes en evaluering. Projektet skal ses i sammenhæng med Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel.

Samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel

Hvad: Samarbejdsaftalen skal sikre, at de aktører der arbejder med målgruppen, kan understøtte hinanden med henblik på, at børn og unge i psykisk mistrivsel får et bedre og mere sammenhængende forløb. Dette gøres ved at sætte fokus på tre delindsatser:

- Implementering af forløbsprogrammerne for børn og unge med psykisk sygdom
- Oprettelse af kommunikationsvej mellem almen praksis og kommuner om børn og unge i psykisk mistrivsel
- Rådgivning fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling

Betydning for borgerne: Aftalen skal sikre, at forældre og barnet/den unge oplever et sammenhængende forløb.

Status: Samarbejdsaftalen forventes forelagt til politisk godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget ultimo 2022.

Rammeaftale om udgående ambulante teams i psykiatrien

Hvad: Formålet med aftalen er at styrke indsatsen for borgere med psykisk sygdom i nærmiljøet ved at styrke den udgående ambulante kapacitet i voksenpsykiatrien og samarbejdet herom.

Fem samarbejdsprincipper mellem kommuner, region og almen praksis udgør kernen i rammepapiret og omhandler:

- Gensidig samarbejds- og informationspligt
- Kort reaktionstid
- Tilgængelighed
- Relationsdannelse
- Rådgivning og sparring

Betydning for borgerne:

Rammeaftalen sikrer et sammenhængende borgerforløb, hvor borgerens tilgængelighed til de udgående ambulante teams er blevet større i aften timer og weekender. Det giver hurtigere responstid og lettere adgang til hjemmebesøg.

Status: Samarbejdsaftalen blev politisk godkendt ultimo 2019. Der pågår en implementering i klyngerne, der administrativt løbende følges op på.

Forebyggelse og behandling af selvskade

Hvad: Generelt repræsenterer selvskadende adfærd en stor behandlingsmæssig udfordring, og der er mangel på konkrete indsatser, som er rettet mod opsporing, forebyggelse og behandling af selvskade. Der er derfor behov for en mere systematisk og bredere indsats end tilfældet er i dag – både kommunalt, regionalt og tværsektorielt – for at forebygge, at stadigt flere udvikler behandlingskrævende selvskade. Der sættes ind med tre delindsatser:

1. Kommunale taskforces for selvskade
2. Fælles funktioner mellem region og kommuner (evt. virtuelt baserede løsninger)
3. Selvskadeteams mellem kommuner og region for de sværest selvskadende patienter

Betydning for borgerne: Det er hensigten, at de tre delindsatser i initiativet kan medføre et samlet løft af indsatsen til borgere med selvskadende adfærd. Der sættes ind på flere niveauer, således indsatsen matcher borgerens behov.

Status: Initiativet er under afprøvning i hhv. Aarhus-, Horsens- og Vestklyngen samt Norddjurs Kommune. Implementerings- og afprøvningsperioden er 2022-2023. Der foreligger evaluering af arbejdet primo 2024.

Bedre kommunikation mellem sektorer

Hvad: Elektronisk kommunikation på tværs inden for psykiatrien er en udfordring, da mange forskellige sektorer og kommunale forvaltninger er involveret. Der har derfor pågået en revidering af Midtjyllands rammeaftale om korrespondancemeddelelser, således socialområdet i kommunerne også er omfattet i forhold til systematisk anvendelse af elektronisk kommunikation. Det betyder, at hospital og kommuner er forpligtet til at kommunikere elektronisk om de borgere, der er tilknyttet det sociale område på lige fod med sundhedsområdet.

Betydning for borgerne:

Bedre sammenhængende forløb for borgeren på tværs af sektorer.

Status: Forventes godkendt september 2022.