

Referat af møde i Direktørforum

Tid og sted:

D. 19. november kl. 15.00-17.00
Mødelokale 3.90 på Rådhuset, 8000 Aarhus C

Udsendt til:

Medlemmer af Direktørforum:

Chef for Sundhed og Trivsel May-Britt Kullberg, Aarhus Kommune,
Børn og Unge

Driftschef Anna Marie Mikkelsen, Aarhus Kommune, Sociale
forhold og Beskæftigelse (beskæftigelsesforvaltningen)

Direktør Hosea Dutschke, Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorg
Forvaltningschef Ole Kiil Jacobsen, Aarhus Kommune, Børn og
Unge

Socialchef Lotte Henriksen, Aarhus Kommune, Sociale forhold og
Beskæftigelse

Direktør Erik Kaastrup-Hansen, Aarhus Kommune, Sociale forhold
og Beskæftigelse

Sundhed og omsorgschef Kirstine Markvorsen, Aarhus Kommune,
Sundhed og Omsorg

Psykiatridirektør Gert Pilegaard, Region Midtjylland

Praktiserende læge Jakob Ravn
Praktiserende læge Anna Visby Lunde
Praktiserende læge Lene Frisk

Programchef for Lighed i Sundhed Anette Schouv Kjeldsen, Aarhus
Universitetshospital
Sygeplejefaglig direktør Inge Pia Christensen, Aarhus
Universitetshospital

Fælles sekretariat:

Sundhedschef Otto Ohrt, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune
Chefkonsulent Hanne Linnemann, Sundhed og Omsorg, Aarhus
Kommune
Fuldmægtig Camilla Hauge Larsen, Plan og afdelingssupport,
Aarhus Universitetshospital

Afbud:

Oversygeplejerske Marie Rosbjerg, Aarhus Universitetshospital,
Børn og Unge
Socialchef Magrethe Vogt Thuesen, Samsø Kommune
Vicedirektør Rikke Skou, Region Midtjylland

Mødeleder: Inge Pia

midt
regionmidtjylland

Dato 03-12-2018

Ref. Camilla Hauge Larsen

Tel. +4524780539

CAILAS@rm.dk

Sagsnr. 1-34-1-18

Side 1

DAGSORDEN:

1. Godkendelse af dagsorden, orientering fra Inge Pia om Maries udtræden af Direktørforum samt evt. om håndtering af den nye sundhedsreform i klyngen, hvis reformen er udmeldt på tidspunktet for mødets afholdelse (kl. 15.00-15.05)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum godkender dagsordenen*

REFERAT

Marie Rosbjerg har fratrådt sin stilling som oversygeplejerske for Børn og Unge og udtræder derfor af Direktørforum. Hendes rolle som AUH's medformand for Styregruppen for Børn, Unge og Familien overtages i første omgang af Anette Schouv Kjeldsen. Det betyder også, at Maries plads i Direktørforum ikke foreløbigt erstattes af en ny repræsentant fra AUH.

Forslaget til den nye sundhedsreform er endnu ikke præsenteret. Vi forventer at vide meget mere frem til vores næste møde d. 18. februar 2019, hvor vi derfor kan sætte reformen på dagsordenen.

2. Temadrøftelse: Lænderygsmerter ved Anette (kl. 15.05-15.55)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum beslutter, at Voksenstyregruppen skal komme med konkrete forslag til, hvordan vi i Aarhus-klyngen arbejder bedre sammen om borgere med kroniske lænderygsmerter. Det vurderes primært at være de psykosociale aspekter, der skal tages hånd om, før lænderyg problematikken kan blive bedre.*
- *Voksenstyregruppens forslag skal understøtte: a) smidige borgerforløb, der tager hånd om de evt. andre udfordringer, borgeren har, b) at borgere, der skal i behandling, skal kunne starte behandlingsforløb uden ventetid, c) at borgerne understøttes i hurtig tilbagevenden til arbejdsmarkedet, d) fokus på vigtigheden af bevægelse i dagligdagen, e) tværasektorielt samarbejde*

Temadrøftelsen vil blive indledt af programchef Anette Schouv Kjeldsen, Aarhus Universitetshospital.

Baggrund

Direktørforum har besluttet, at der i efteråret 2018 skal afholdes en temadrøftelse om lænderygsmerter. Direktørforum har lagt vægt på, at temadrøftelsen sker ud fra sygefraværsvinklen, herunder hvad vi i Aarhus-klyngen kan gøre for at fremme borgere med lænderygsmerter tilknytning til arbejdsmarked og uddannelse.

Som led i programmet "Ulighed i sundhed" på Aarhus Universitetshospital, har der i slutningen af august 2018 været afholdt en tværasektoriel workshop med overskriften "Ulighed i sundhed på lænderyg området".

I workshoppen deltog specialister fra Aarhus Kommune (Sociale forhold og Beskæftigelse samt

Side 2

Sundhed og Omsorg), Almen praksis, Defactum, Region Midtjylland samt relevante lægelige specialer på Aarhus Universitetshospital.

Inputs og anbefalinger fra workshopen indgår i oplægget til denne temadrøftelse.

Highlights fra den tværsektorielle workshop "Ulighed i sundhed på lænderyg området":

- I Region Midtjylland er der udarbejdet et evidensbaseret forløbsprogram for lænderygssmerter. Det eksisterende forløbsprogram skal senest med udgangen af 2018 revideres/opdateres. Forløbsprogrammet er ikke fuldt implementeret; heller ikke i Aarhus-klyngen.
- Forløbsprogrammet – og vores nuværende måde at varetage opgaverne på, tager ikke hånd om de svageste grupper; herunder de borgere, hvor lænderygssmerter kun er en af de mange udfordringer, borgeren kan have. Med andre ord, forløbsprogrammet retter sig mod de 80% af borgerne, der kan gå "glat" gennem forløbsprogrammet - men vi får ikke fat i de sidste 20%.
- På tværs af sektorerne er vi fortsat tilbøjelige til at arbejde "silo-opdelt" og tage hånd om enkelte dele af opgaven fremfor at rykke tættere sammen og tage hånd om borgerens samlede situation/udfordringer fysisk, psykisk og socialt.
- Der henvises ca. 5.000 patienter til Aarhus Universitetshospital om året med lænderygssmerter. Heraf skal "kun" 1.400-1.500 patienter opereres.
- Der laves MR-scanninger på alle henviste patienter.
- Der skal være mere fokus på de sundhedsprofessionelles kommunikation til patienterne. Man skal som borger fortsat bevæge sig – også selvom man har 1-2 discus prolaps. Fokus skal være på "bevægelse" frem for "træning", som mange borgere forbinder med noget uoverskueligt, der er svært at komme afsted til.
- Borgere med lænderygssmerter var ikke inviteret med til workshopen. Det kunne være en god idé at afholde en ny workshop og invitere borgere med længerevarende og komplekse lænderygssmerter til at komme med bud på løsningsmodeller.
- Der er ønske om at afprøve nye samarbejdsformer, hvor fokus er tidlig, forebyggende indsats. Alternativet kan være, at mange borgere med kroniske lænderygssmerter fastholdes i "syge-rollen" og bliver ved med at "cykle" rundt i de forskellige tilbud. Det er ikke værdigt for borgeren og er samfundsøkonomisk ikke hensigtsmæssigt.
- Der er ønske om at kunne henvise sårbare borgere til "det tværfaglige rygteam" i Aarhus Kommune med henblik på hjælp og motivation til at få mere bevægelse ind i hverdagen.

REFERAT:

Der er tale om en patientgruppe, som vi har store samlede udgifter til, både relateret til behandlingen af smerterne og til sygefravær som følge af smerterne.

Blandt andet derfor er der også mange initiativer i gang på området:

- Aarhus Kommune har lavet en investeringsmodel
- Defactum har et forskningsprogram
- I Region Midtjylland er der nedsat en arbejdsgruppe under Sundhedsstyregruppen, som har til opgave at revidere forløbsprogrammet

Vi skal derfor være opmærksomme på, at der koordineres, så initiativerne kan ses i forlængelse af hinanden og ikke oveni hinanden. Voksenstyregruppen bedes derfor samle op på, hvilke initiativer, der er i gang på nationalt, regionalt og lokalt niveau.

Både på workshopen og i Direktørforum blev det bemærket, at forløbsprogrammet ikke forholder sig til den delmængde af patientgruppen, som i tillæg til lænderygsmerterne også lider af fra angst, stress eller depression og/eller har et misbrug. Derfor er det ikke altid så meningsfuldt at følge programmet i praksis.

Det kunne derfor have gavn af at blive revideret, så det inkluderede flere perspektiver, blandt andet psykiatriske og socialfaglige.

De praktiserende læger vil gerne rådgive om på hvilket tidspunkt i forløbet, patienterne bør gribes, hvis de fx er multimorbide og lænderygsmerterne kun udgør en lille del af deres samlede udfordringer. Vi skal derfor helst kunne tilbyde en tidlig intervention indenfor den første uge efter, at de henvender sig til deres praktiserende læge.

Beskæftigelsesforvaltningen bør også tænkes ind som bidragsyder.

Voksenstyregruppen må gerne undersøge, om der kan gøres noget for den delmængde af patienterne, som har andre problemer end lænderygsmerterne og som ikke kan betale for fysioterapi og derfor vælger det fra. Kunne de fx tilbydes et kort, men gratis, forløb i kommunalt regi, hvorefter de kunne henvises til fysioterapi, ud fra en forventning om, at de så i højere grad vil være villige til at prioritere at betale for det, hvis de først har mærket de mulige gevinster af træningen.

På workshopen blev det også nævnt, at forløbsprogrammet skal lægge vægt på bevægelse i stedet for træning, fordi opgaven så vil forekomme mere overskuelig for patienterne. De privatpraktiserende kiropraktorer deltog ikke i workshopen, men bør også tænkes ind i Voksenstyregruppens arbejde.

Det blev på den baggrund aftalt, at Voksenstyregruppen udarbejder konkrete forslag til arbejdsgruppen i regi af Sundhedsstyregruppen, som der kan tages udgangspunkt i, når forløbsprogrammet revideres. Målet skal være, at forløbsprogrammet skal fungere bedre i praksis, så det ikke ender med at hver klynge udvikler sin egen model på det her område.

Der skal opstilles konkrete mål for indsatsen, så vi kan monitorere effekterne af den.

Indstillingspunkterne blev ellers godkendt med ovenstående bemærkninger.

Voksenstyregruppen skal give Direktørforum en tilbagemelding, for eksempel på mødet d. 8. april 2019.

3. Psykiatriens Hus Aarhus og betydningen heraf for det tværsektorielle samarbejde om borgere med psykiatriske lidelser (kl. 15.55-16.15)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum drøfter de forventede effekter af etableringen af Psykiatriens Hus Aarhus*

Kort præsentation af Psykiatriens Hus Aarhus ved Lotte med fokus på betydningen for tværsektorielle patientforløb.

Region Midtjylland og Aarhus Kommune har taget initiativ til etablering af Psykiatriens Hus Aarhus.

Visionen er at etablere Psykiatriens Hus i Aarhus med fremtidssikrede kommunale og regionale psykiatritilbud af høj kvalitet. Indsatserne skal give en forenklet og hurtigere adgang til behandling og støtte, understøtte behandling og koordination af sociale, beskæftigelsesmæssige og psykiske problemer, understøtte sammenhængende og

helhedsorienterede forløb, medvirke til at skabe større lighed i sundhed og skabe størst mulig effekt af de samlede ressourcer på tværs af sektorer for borgerne.

Indsatserne skal understøtte borgers recovery-proces, sikre at borgerne kan få de bedste muligheder for at være hovedaktør i eget liv og samtidig understøtte, at borgerne kan få så selvstændig en tilværelse som muligt. Et væsentligt mål er at udvikle og afprøve indsatser i mellemrummet.

Psykiatriens Hus i Aarhus etableres i bygninger på Marselisborgcentret i Aarhus. Dette giver mulighed for synergieffekt med kommende flerlægepraksis på matriklen.

Samtidig vil aktørerne i Psykiatriens Hus forpligte sig på MarselisborgCentrets charter, hvilket giver faglige perspektiver for udvikling af det nære sundhedsvæsen. Blandt andet forpligter aktørerne sig til at bidrage til national og international udvikling af rehabiliteringsområdet, herunder rehabilitering på det psykiatriske område.

Psykiatriens Hus i Aarhus er under planlægning med forventet start d. 1. februar 2019. Huset bliver placeret på MarselisborgCentret i bygning 12 og 13 – den nuværende hudklinik.

Ombygningen planlægges at gå i gang primo september 2018.

Der er ansat en fælles ledelse af Psykiatriens Hus i Aarhus bestående af 1 regional og 1 kommunal leder.

REFERAT

Bygning 12 og 13 på MarselisborgCentret restaureres og lokalerne i parterren udlejes og kan inddrages, hvis vi får brug for flere kvm. Vi åbner overnatningspladserne pr. 1. februar og den resterende del af bygningen forventes færdig til d. 1. marts. Derefter er Psykiatriens Hus i fuld drift.

Formålet med huset er at forebygge indlæggelser ved at arbejde med borgernes recoveryproces, så de bliver i stand til at leve så selvstændigt som muligt, blandt andet ved at fastholde dem i uddannelse/arbejdsmarked. Der ansættes derfor også peers, hvilket betyder borgere med egen erfaring udi psykiatrisk sygdom og målet er at kunne lave flere brugerstyrede indsatser. Vi håber også, at SIND og lignende foreninger på sigt kan blive en del af huset, så det bliver så aktivt som muligt. Vi afsøger mulighederne for at etablere en åben rådgivning i huset. Det skal ses som et supplement til de eksisterende tilbud og ikke som en erstatning for nogle af dem.

Det er endnu uafklaret, hvordan vi kan monitorere effekterne af huset (hvor ville borgerne have været, hvis ikke Psykiatriens Hus var der?) og det vil også blive en udfordring at dele data mellem den regionale psykiatri og den kommunale socialforvaltning.

Der bliver 16 overnatningspladser - 8 til henholdsvis kommunen og regionen. De kan benyttes af nogenlunde den samme målgruppe, men der vil være en længere varighed på regionernes pladser, dog fælles bemanning.

Der er ikke tale om senge, man kan blive indlagt i og der er derfor heller ikke ansat læger, men sygeplejersker.

De praktiserende læger efterspurgte visitationskriterierne, som de gerne vil have i god tid før huset åbner, så de ved, hvad de som praktiserende læger kan bruge huset til.

De borgere, der kan anvende de 16 overnatningspladser, skal være visiterede i forvejen til et ambulante team, som følger dem. Hvis de ambulante team så er på besøg hos en borger og borgerens tilstand er forværret uden dog at være dårlig nok til en indlæggelse i psykiatrien, vil de kunne tilbydes en overnatningsplads. Men hvis de er så dårlige, at der er behov for lægefagligt personale og en indlæggelse, er Psykiatriens Hus ikke det rette.

De praktiserende læger spurgte også til, hvem der har det lægefaglige ansvar, mens en borger

er i Psykiatriens Hus. Det svarer til det ansvar lægerne står med i dag, når de skal skønne om en borger har brug for at blive indlagt eller ej – i den sammenhæng svarer overnatningspladserne til, hvis lægen havde vurderet, at patienten ikke skulle indlægges. Det blev aftalt, at lægerne modtager en beskrivelse af målgruppen, visitationskriterierne og af hvem der har behandlingsansvaret, når de opholder sig på overnatningspladserne så hurtigt som muligt inden huset åbner.

MBU vil gerne inddrages, når huset er modent til at kunne omfatte tilbud målrettet unge, fx ift. fastholdelse i uddannelse.

Region Midtjylland og Aarhus Kommune (MSO og MSB) har modtaget penge fra puljen vedr. lægehuse og sundhedshuse til etablering af flerlægeklinik i Marselisborg Centret, Psykiatriens Hus og Sundhedshus Vest, men fik kun halvdelen af de beløb, der blev ansøgt om. Planlægningen af etablering af flerlægepraksis er igangsat. Første led i processen er ombygning af eksisterende bygning på Marselisborg Centret.

På opfordring fra de praktiserende læger blev det aftalt, at de modtager ansøgningen til puljen til etablering af læge- og sundhedshuse samt svaret på ansøgningen fra ministeriet og en status fra MSO/MSB på, hvor langt de er i processen med at etablere en almen praksis på stedet.

Det blev yderligere aftalt, at vi følger op på Psykiatriens Hus på et senere møde i Direktørforum.

4. Orientering om nedbringelse af anvendelse af tvang, herunder særligt fokus på forebyggelse af tvangsindlæggelser (kl. 16.15-16.25)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum tager orienteringen til efterretning og får mulighed for at stille opklarende spørgsmål*

Mundtlig orientering ved Gert Pilegaard.

I 2014 blev et enigt folketing enige om, at tvangen skulle nedbringes med 50 % frem mod 2020. På den baggrund har den enkelte region udarbejdet en partnerskabsaftale med ministeriet og således også Region Midtjylland. Partnerskabsaftalen indebærer høj ledelsesinvolvering med iværksættelse af mange tvangsforebyggende tiltag.

Region Midtjylland har udfordringer i forhold til at nedbringe tvangen herunder at nå de fastsatte årlige delmål. En af udfordringerne bunder i, at tvangen i somatikken har været stigende hen over de senere år.

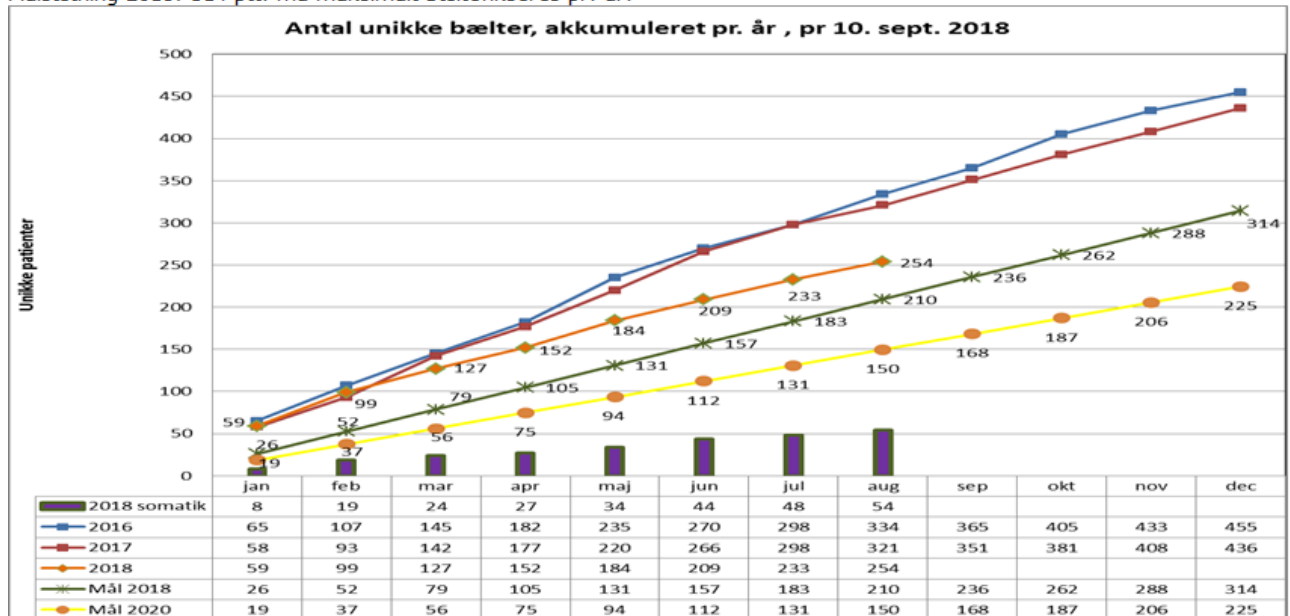
På den baggrund har direktionen besluttet, at samarbejdet i somatikken og psykiatrien om fælles patienter skal intensiveres på såvel afdelingsledelsesniveau som hospitalsledelsesniveau. Konkret mødes de to ledelseslag hver måned fra akutafdelingen og psykiatrien til drøftelse af konkrete patientcases og strategier. Denne indsats har allerede, efter få måneder, bibragt et positivt resultat, men der er stadig et stykke vej at gå.

Der er gennemført en audit for de patienter, hvor der blev anvendt bælte i akutafdelingerne i 2017. Formålet var at afdække årsager til bæltefikseringer samt bidrage med anbefalinger til forebyggelse.

Auditten viste bl.a. at 47 % af patienterne, som blev bæltefikseret, kom fra et bosted. Konklusionen var at såvel behandlingspsykiatrien som bostederne spiller en stor rolle ift. forebyggelse (resultaterne fra auditten er vedlagt som bilag).

Graf 1. Antal unikke ptt. som bæltefikseres, akkumuleret pr. år.

Målsætning 2018: 314 ptt. må maksimalt bæltefikseres pr. år.



I september 2018 udkom regeringen med en samlet handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025 " Vi løfter i fællesskab." Handlingsplanen er et tværfagligt udspil, som vil opprioritere den indsats, der ligger før og efter behandling i psykiatrien.

Regeringens handlingsplan er flerstrengt og rettes til såvel regioner, kommuner, almen praksis og politiet (handlingsplanen er vedlagt som bilag).

Med tanke på at forebygge tvangsforanstaltninger skal følgende eksempler på anbefalinger til kommunerne fremhæves:

- Flere gribes med tidligere og let tilgængelig indsats
 Bedre inddragelse af mennesker med psykiske lidelser i civilsamfundet
 Lokal forankring af EN AF OS mhp. afstigmatisering
 Udbredelse af " peer to peer" projekter
 Udvikle tilbud til psykisk sårbare unge
 Styrkelse af Headspace, et anonymt gratis rådgivningstilbud til børn og unge
 Øge viden om mental sundhed/mistrivsel hos børn og unge
 Kompetencecenter målrettet børn som pårørende til mennesker med psykiske lidelser
 Mere psykologbehandling til behandling af angst og depression hos unge
- Kvaliteten i indsatsen i socialpsykiatrien styrkes til gavn for mennesker med psykiske vanskeligheder
 Strategisk omlægning og udvikling af indsatsen i socialpsykiatrien
 Videns- og kompetenceløft af ledere og medarbejdere i socialpsykiatrien
 Sikre kvaliteten på socialpsykiatriens største ydelsesområder
- Bedre sammenhæng i borgernes indsatser

Bedre overgang fra udskrivelse i psykiatrien til socialpsykiatrien – og bedre inddragelse af pårørende.

Bilag:

- Bilag 1: Resultater fra auditten
- Bilag 2: Psykiatriplanen "Vi løfter i fællesskab"

REFERAT:

Auditten viser, at brugen af tvang starter udenfor psykiatrien, fx i botilbud og andre sociale tilbud samt at 1/4 del af den tvang, der anvendes i psykiatrien, ydes i de somatiske afdelinger. Det er oftest selvskadende unge kvinder (både under og over 18 år), som der anvendes tvang overfor, og de kommer ofte fra et socialpsykiatrisk botilbud, som drives af kommunerne og det private. Der er derfor brug for at psykiatrien går i dialog med MSB om det her emne. Det drejer sig ikke om mange patienter, men de går til gengæld igen. Erfaring viser, at vi vil kunne forebygge tvangen bedst muligt ved at lægge individuelle planer for, hvordan vi vil håndtere hver enkelt på baggrund af de data, vi har nu.

Vi skal dog være opmærksomme på, at ikke alle de her kvinder har Aarhus som bopælskommune.

Ellers lykkes vi i psykiatrien generelt med at nedbringe tvang i psykiatrien ved hjælp af værktøjer til konfliktnedtrapning og en tydeligere skelnen mellem om det er sundhedsloven eller psykiatriloven, vi henholder os til.

5. Unge på kanten – fremme af mental sundhed hos unge (kl. 16.25-16.35)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum drøfter mulige andre veje at gå med projektet*

Kort mundtlig orientering ved Otto.

Under Direktørforum er der nedsat en arbejdsgruppe, som har til opgave at udvikle et tilbud, der skal kunne hjælpe psykisk sårbare unge med livsmestring. Formålet er at de unge udvikler egentlig psykisk sygdom. Der blev lagt vægt på at opgaven skulle løses ved hjælp af inddragelse af de unge selv og frivillige og der har derfor været tæt dialog med Frivillighovedstaden, Borgerdesign samt Center for Innovation i Aarhus.

Arbejdsgruppen har udarbejdet en ansøgning til Bikubenfonden, men den er desværre ikke blevet imødekommet.

Spørgsmålet er nu, hvad næste skridt er?

Bilag: Ansøgning til Bikubenfonden om "Unge på kanten – fremme af mental sundhed hos unge"

REFERAT

Direktørforum sagde god for, at arbejdsgruppen kan gå videre med at ansøge om midler fra Trygfonden, som har en særlig indsats for at fremme mental sundhed. Ansøgningsfristen er i marts 2019. I den nye ansøgning inkluderes også Studenterhuset, men der vil fortsat være fokus på at afprøve frivillighed som beskyttende faktor ift. at kunne fastholde de unge i uddannelse.

Repræsentanter fra civilsamfundet har været med til at udvikle den oprindelige idé. Direktørforum opfordrer til at også Ungdommens Røde Kors eller lignende tænkes med i ansøgningen, så de kan stå som medansøger, lige som SOSU og VIA uddannelserne også gør det. Det må gerne fremgå endnu tydeligere af ansøgningen, hvordan de unge tænkes inddraget, hvis vi får midlerne. Der må også gerne være lidt mere fokus på, hvordan vi måler effekterne af indsatsen.

6. Studietur for Direktørforum (kl. 16.35-16.45)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum giver en tilbagemelding på, om der er interesse for at komme på fælles studietur*
- *Direktørforum, i så fald, byder ind med flere forslag til destinationer/emner*

Kort orientering om mulige emner/destinationer ved Hosea og Inge Pia.

Forretningsudvalget foreslår, at der planlægges en studietur for Direktørforum i foråret 2019. Formålet er at få inspiration til at optimere det tværsektorielle samarbejde og sikre sammenhængende patientforløb, som kan danne et fælles grundlag for klyngens videre arbejde.

Det foreslås, at turen varer tre hele dage, dvs. to overnatninger. Medlemmerne af Direktørforum skal være indstillet på at ville prioritere det i deres kalendere, hvis det skal kunne lade sig gøre.

Hvis Direktørforum bakker op om forslaget, vil sekretariatet herefter sørge for, at indkalde til turen, så tiden kan blive reserveret i kalenderen.

REFERAT:

Der vil i så fald skulle sammensættes et program, som er relevant for alle parter.

En mulig destination kunne være Jönköping i Sverige, hvor de har mange års erfaring med at arbejde med triple aim, forbedringsmodellen og patientdeltagelse, hvilket er skridtet videre end patientinvolvering, som AUH arbejder på. I en af de seneste versioner af podcasten "Sundhedsvisioner" kan man høre Göran Henriks fortælle om Jönköpings arbejde med at forbedre sundhedsvæsenet.

En anden mulighed kunne være Kings Health Partners i London, hvor civilsamfundet, uddannelsesinstitutioner og sundhedsvæsenet slår sig sammen om at udvikle indsatser til forskellige patientgrupper ved hjælp af patientinddragelse.

Svendborg blev også foreslået som et bud på en 1-dages studietur. Svendborg Kommune har meget fokus på fællesskab, idræt og bevægelse.

Der blev talt om, at turen højst må vare to fulde dage, men også den model var der delt opbakning til. MSB lader opbakningen komme an på programmet og de praktiserende læger har ikke mulighed for at tage af sted i så lang tid – heller ikke af hensyn til deres

klinikpartnere.

Det blev på den baggrund aftalt, at Forretningsudvalget skal komme med et konkret bud på en destination, hvis indhold kan vare minimum 1 dag (hvis de praktiserende læger skal kunne deltage) og maksimum 2 dage.

7. Konsekvenser af Aarhus Kommunes budgetforlig for 2019 (kl. 16.45-16.50)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum tager orienteringen til efterretning samt drøfter eventuelle implikationer for det tværsektorielle samarbejde*

MSO orienterer med særlig fokus på de spareplaner, der får mere direkte betydning for det tværsektorielle samarbejde. Efterfølgende mulighed for fælles drøftelse af konsekvenserne, hvis det vurderes nødvendigt.

REFERAT:

Der er til Sundhed og Omsorg afsat 7 mio. kr. til at styrke sektorovergangene, men det er endnu ikke konkretiseret hvordan – om pengene skal ud i lokaleområderne, gå til borgerkonsulenterne på hospitalet eller fungere som en forlængelse af AKUT teamet. Det blev aftalt, at vi behandler det på næste møde i Direktørforum.

Der blev herudover givet midler til en investeringsmodel for KRAM faktorerne (rygning og alkohol), lænderygsmærter og diabetes. Initiativerne herfra behandles i Voksen-og Børnestyregruppen.

8. Konsekvenser af Region Midtjyllands budgetforlig for 2019 (kl. 16.50-16.55)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum tager orienteringen til efterretning samt drøfter eventuelle implikationer for det tværsektorielle samarbejde*

AUH orienterer med særlig fokus på de spareplaner, der får mere direkte betydning for det tværsektorielle samarbejde. Efterfølgende mulighed for fælles drøftelse af konsekvenserne, hvis det vurderes nødvendigt.

REFERAT:

Orientering fra somatikken:

Den regionale spareplan omfatter flytninger af opgaver mellem hospitalerne, hvor funktioner og specialer samles, gennemgang af den ambulante aktivitet ift. om det er de rigtige patienter, der kommer til ambulante kontroller og ligeledes hvad angår de akutte forløb.

Dertil kommer digitaliseringsbesparelser, som går ud på at systematisere administrative processer og i højere grad implementere teknologisk understøttelse af opgaveløsningen. Med hensyn til medicinrådet, så skal det efterses om vi bruger den medicin, som Medicinrådet anbefaler og om vi kommer til at undersøge/behandle patienter, hvis sundhedstilstand ikke profiterer tilstrækkeligt heraf.

Orientering fra psykiatrien:

Psykiatrien er i den helt særlige situation, at området ikke er blevet pålagt en spareplan men i stedet er blevet tilført 50 mio. kr. til psykiatrien i hele Region Midtjylland. Men det er forligspartierne, der kommer til at bestemme, hvad pengene kan bruges på. Derudover tilføres

psykiatrien nogle penge som følge af psykiatriplanen, hvis den vedtages, men det er uklart hvor mange. Der vil formentlig komme fokus på at øge den ambulante aktivitet og på at styrke samarbejdet om den nære psykiatri, dvs. samarbejdet mellem de alment praktiserende læger, den regionale psykiatri, kommunerne og SIND.

9. Skriftlige orienteringer

Det indstilles, at:

- *Direktørforum tager orienteringerne til efterretning*

Orientering om:

- Regionen har modtaget satspuljemidler til projektet "Afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien i kommunerne i Region Midtjylland". Vi har modtaget i alt 49,2 mio. kr. til 3 delprojekter. Region Midtjylland, Aarhus, Favrskov, Ikast-Brande, Odder, Samsø, Silkeborg, Skive, Syddjurs, Ringkøbing-Skjern, Herning, Viborg, Norddjurs, Lemvig og Struer Kommune er inkluderet i projektet.
- Til praktiserende læger og afdelinger på AUH: Livsstilscenter Brædstrup, som er en del af Regionshospitalet Horsens, har siden efteråret 2015 tilbudt intensive genoptræningsforløb. Det drejer sig altså om patienter, hvis forløb har været kompliceret, og hvor vanlige tilbud om specialiseret og almen genoptræning ikke har været tilstrækkeligt. Alle praktiserende læger i Region Midtjylland har løbende modtaget skriftlig information om tilbuddet, men der er fortsat en del, der ikke er opmærksomme på muligheden og derfor henviser til andre tilbud udenfor regionen, som fx Montebello i Spanien. De afdelinger på AUH, som tilbuddet er relevant for, vil også modtage informationen. I kan læse mere om tilbuddet på:

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/livsstilscentret/genoptraning/>

Bilag: Satspuljeprojekt vedrørende "Afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien i kommunerne i Region Midtjylland"

REFERAT

Ingen bemærkninger.

10. Eventuelt/opsamling på indgåede aftaler/årshjul for emner til dagsordenen til kommende møder i Direktørforum (kl. 16.55-17.00)

Til orientering er møderne for 2019 planlagt:

- D. 18/2 2019 kl. 15-17
- D. 8/4 2019 kl. 14-16
- D. 4/6 2019 kl. 15-16
- D. 30/9 2019 kl. 14.30-16.30
- D. 13/12 2019 kl. 13-15

Bilag: Årshjul 2018 for behandling af emner i Forretningsudvalget og Direktørforum

REFERAT

Medlemmerne af Aarhusklyngen vil snart modtage programmet for Udviklingsdagen d. 30. november inklusive en vejledning til parkering mv.

Psykiatrien står midt i flytningen til Palle Juul-Jensens Boulevard i Skejby, så hvis noget opleves anderledes end det plejer, skyldes det nok, at der er travlt og at nye rutiner skal falde på plads. Der etableres fælles akutmodtagelse på AUH fra torsdag d. 22. november.

Gert går på pension fra begyndelsen af det nye år. Han takkede for det gode samarbejde i Direktørforum. Det nye medlem af Direktørforum for psykiatrien bliver Tine Epler.