

Referat af mødet i Direktørforum d. 25. juni kl. 15-17

Udsendt til:

Medlemmer af Direktørforum:

Sundhed og omsorgschef Kirstine Markvorsen, Aarhus Kommune,
Sundhed og Omsorg
Chef for Sundhed og Trivsel, May-Britt Kullberg, Aarhus
Kommune, Børn og Unge
Driftschef Anna Marie Mikkelsen, Aarhus Kommune, Sociale
forhold og Beskæftigelse (beskæftigelsesforvaltningen)

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

Programchef for Lighed i Sundhed Anette Schouv Kjeldsen, Aarhus
Universitetshospital
Oversygeplejerske for Børn og Unge, Marie Rosbjerg, 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:

Socialchef Magrethe Vogt Thuesen, Samsø Kommune
Socialchef Lotte Henriksen, Aarhus Kommune, Sociale forhold og
Beskæftigelse
Direktør Erik Kaastrup-Hansen, Aarhus Kommune, Sociale forhold
og Beskæftigelse
Direktør Jan Præstholt, Aarhus Kommune, Børn og Unge
Direktør Hosea Dutschke, Aarhus Kommune, Sundhed og Omsorg
Vicedirektør Rikke Skou, Region Midtjylland
Psykiatridirektør Gert Pilegaard, Region Midtjylland
Sygeplejefaglig direktør Inge Pia Christensen, Aarhus
Universitetshospital

Mødeleder: Anette

midt
regionmidtjylland

Dato 28-06-2018
Ref. Camilla Hauge Larsen
Tel. +4524780539
CAILAS@rm.dk
Sagsnr. 1-34-1-18

Side 1

DAGSORDEN:

1. Godkendelse af dagsorden (kl. 15.00-15.05)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum godkender dagsordenen*

REFERAT

Marie Rosbjerg, som overtager Claus Thomsens plads i Direktørforum, blev budt velkommen. Der endte med at være afbud fra samtlige direktører.

2. Opfølgning på Aarhus-klyngens arbejde med at forebygge ulighed i sundhed indenfor de 3 spor (overvægt/diabetes, rygning/KOL og psykisk sårbarhed/angst)

2.a. Psykisk sårbarhed/angst – mundtlig orientering ved Otto (kl. 15.05-15.30)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum orienteres mundtligt om status på arbejdsgruppens arbejde samt får mulighed for at stille spørgsmål og yde sparring til arbejdsgruppens medlemmer*

Status fra arbejdsgruppen vedrørende indsatser til psykisk sårbare unge over 18 år.

*På sidste møde i Direktørforum d. 16. marts 2018 aftalte vi, at afprøvningen af en fremskudt regional funktion i børne- og ungespsykiatrien skulle udgøre Aarhus klyngens indsats overfor psykisk sårbare unge **under** 18 år. Regionspsykiatrien har i samarbejde med Aarhus Kommune og øvrige kommuner udarbejdet en ansøgning om midler fra satspuljen til formålet. Ansøgningen er vedlagt som skriftlig orientering under punkt 4.*

*Med hensyn til indsatser overfor psykisk sårbare unge **over** 18 år aftaltes, at nedsættes en arbejdsgruppe til at afdække mulighederne for at etablere tilbud i samarbejde med frivillige foreninger og ved hjælp af peer to peer metoden.*

Der er afholdt møde i arbejdsgruppen d. 31. maj 2018. Deltagere på mødet var: Lotte Henriksen, MSB, Lotte Fensbo, MBU, Gert Pilgaard, Region Midtjylland, Psykiatri, Otto Ohrt, Anna Visby Lunde, Anette Schouv Kjeldsen, Trine Kiil Naldal, Borger Design.

Ansøgning til Bikuben fonden

Bikuben fonden har annonceret et program til 30 mio. kr. til koncepter, der vægter samarbejde mellem aktører på kryds og tværs om at finde den bedst mulige løsning for håndtering af de problemer, unge på kanten har.

De vægter koncepter, der søger at løse problemstillinger, der ikke kan løses af én part, men hvor løsningen skal findes sammen flere parter.

Der er ansøgningsfrist 1. september 2018. På vegne af Aarhus-klyngen udarbejdes der en ansøgning. Vægtningen i ansøgningen vil være på at hjælpe de unge til livsmestring. Vi

kigger på målgruppen psykisk sårbare unge, der (endnu) ikke er blevet syge af at være sårbare. Det er en gruppe af unge, som ingen i systemet pt. hjælper – deres problemer kvalificerer ikke til hjælp. Det er en gruppe unge, som i høj grad ses hos de praktiserende læger, da de unge ikke ved, hvor de ellers skal gå hen med deres problemer.

Facilitering – udarbejdelse af ansøgning

Der har været dialog med Center for Innovation i Aarhus (CFIA) i form af Marie Herborg Krogh. Umiddelbart ser det ikke ud til, at de alene har kræfter til at facilitere et samskabelsessprint i august, så vi kan nå deadline i Bikuben fonden d. 1. september.

Men Borgerdesign, Frivillighovedstaden og CFIA kan sammen facilitere et samskabelses set-up i august, hvor vi kommer frem til et koncept - naturligvis sammen med uddannelsesinstitutioner, forskning, foreninger og de unge selv.

Der er tæt dialog med Frivillighovedstaden. De går aktivt ind i arbejdet. Det giver et interessant perspektiv på potentialet i det koncept, vi kommer frem til. Det giver kraft til vores ønske om, at det her problem primært skal løses i civilsamfundet og med det potentiale der er i frivilligt arbejde.

Borger Design er i gang med at mobilisere frivillige foreninger. Repræsentanter fra syv foreninger, der arbejder med psykisk sårbare unge, har vist stor interesse. De har samlet sig i en fælles organisation de kalder Gråvej i Ungdommen. Der er flere foreninger undervejs ind i samarbejdet.

Der skal herefter tages kontakt til uddannelsesinstitutioner.

REFERAT

Direktørforum tog orienteringen til efterretning.

Vi vil med fordel kunne nå målgruppen via ungdomsuddannelserne, måske igennem velkomstarrangementer for de studerende. Der er derfor behov for at koordinere på tværs af uddannelsesinstitutionerne, så der kan etableres enkle indgange på tværs af institutionerne og for at sikre en vis ensartethed i tilbuddene. Både af hensyn til de unge selv, men også af hensyn til de alment praktiserende læger, så de ved, hvad de henviser dem til. Der kunne med fordel arbejdes på at indarbejde information om tilbuddet i app'en Aarhus Ung.

2.b. Overvægt/diabetes – skriftlig orientering

Det indstilles, at:

- *Direktørforum tager orienteringen til efterretning*

Til orientering vedhæftes Aarhus Kommunes udkast til diabeteshandleplan, som sendes til politisk behandling i Byrådet d. 22. august.

Styregruppen for børn, unge og familier og Styregruppen for samarbejdet om den voksne

borger/patient har været inddraget i arbejdet.

REFERAT

Direktørforum tog orienteringen til efterretning.

Den videre udmøntning af de dele af handleplanen, der omfatter samarbejdet med AUH og almen praksis løftes ind i hhv. Aarhus-klyngen og KLU.

Der er netop opslået en pulje på 14 mio. kr. under Sundhedsstyrelsen til at styrke indsatsen overfor særligt sårbare patienter med type 2 diabetes. Puljen kan søges af kommuner, regioner og almen praksis. Der er ansøgningsfrist d. 3. september.

Steno Diabetes Center Aarhus' midler må kun gå til supplerende behandling og hvis initiativerne, der afprøves, viser sig at have dokumenteret effekt, er SDCA forpligtet på at drive dem bagefter uden at få ekstra midler tildelt. Derfor er der på sigt en vis begrænsning i tilgængeligheden af midlerne.

2.c. Rygning/KOL – skriftlig orientering

Det indstilles, at:

- *Direktørforum tager orienteringen til efterretning*

På møde i Sundhedsstyregruppen (mellem region og kommuner) d. 23. maj godkendes forslag om udbredelse af Storrygerprojektet fra Vest-klyngen til alle kommuner og hospitalsenheder. Det vil betyde, at VBA-metoden (spørge ind til motivation til rygestop) skal implementeres på hospitaler, i almen praksis og forskellige forvaltninger af kommunen.

Samtidigt var der forslag om, at Region Midtjylland og de 19 kommuner vil deltage i partnerskabet Røgfri Fremtid.

Forslagene bringes videre til drøftelse i Sundhedskoordinationsudvalget på møde før sommerferien. Hvis forslagene godkendes i Sundhedskoordinationsudvalget, går de videre til politisk behandling i kommunerne og i regionsrådet efter sommerferien.

Bilag:

- *Aarhus Kommunes udkast til diabeteshandleplan*

REFERAT

Se under temadrøftelsen punkt 5.

3. Status vedr. arbejdet med ny sundhedsaftale - mundtlig orientering ved Kirstine og Anette (kl. 15.30-15.40)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum tager orienteringen til efterretning*

Orientering om:

- *Status for den nye sundhedsaftale 2019-2022 ovenpå det fælles politiske kick off møde mellem region og kommuner d. 12. juni 2018*

Bilag:

- *Foreløbig tids-og procesplan for udarbejdelsen af den nye sundhedsaftale*

REFERAT

Til det politiske kick off møde d. 12. juni var der udsendt et udspil, hvor der bl.a. var forslag om 3 indsatsområder:

- Fælles investering i forebyggelse – først med fokus på rygning
- Sammen om ældre borgere – først med fokus på akutområdet
- Den nære psykiatri

På baggrund af inputs fra kickoff mødet, behandles oplægget i Sundhedskoordinationsudvalget d. 27. juni. Derefter er der politiske drøftelser i kommunerne og i regionsrådet i august-september 2018. Den nye sundhedsaftale sendes i høring i januar-februar 2019. Et endeligt udkast til ny sundhedsaftale sendes til politisk behandling i byråd og regionsråd i maj-juni 2019.

Internt i Aarhus Kommune afholdes der et fælles politisk udvalgsmøde d. 29. august med udvalgene for Børn og Unge, Sociale forhold og Beskæftigelse samt Sundhed og Omsorg.

4. Skriftlig orientering

Det indstilles, at:

- *Direktørforum tager orienteringerne til efterretning*

Orientering om:

- *Afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien 2018–2021. Der er søgt om midler til 3 delprojekter:
Delprojekt 1: Forebyggelse af angst og depression hos børn og unge
Delprojekt 2: Forebyggende indsats ved begyndende skolevægring
Delprojekt 3: Henvisning for almen praksis*

14 kommuner er med i ansøgningen. Aarhus Kommune indgår i delprojekt 1 sammen med følgende kommuner: Favrskov, Ikast-Brande, Odder, Samsø, Silkeborg, Skive og Syddjurs Kommuner.

Formålet med delprojekt 1 er at nedbringe antallet af børn og unge, der lider af angst og depression i de involverede kommuner i løbet af projektperioden. Dette sker via et fokus på den tidlige forebyggelse og opkvalificering af fagprofessionelle og forældre.

Målgruppen er

- *børn og unge mellem 0 – 18 år med få eller flere samtidige, men kortere varende symptomer og tegn på angst eller depression.*

- fagprofessionelle på skoler, daginstitutioner eller klubber
- forældre til børn med symptomer på angst.

Både forældre og fagprofessionelle spiller en afgørende rolle i alment forebyggende indsatser. Afhængigt af kommunens størrelse og personaler, vil psykologer, rådgivere, børnelæger, konsulenter og pædagoger indgå i de tværfaglige teams og i afprøvningen af den fremskudte funktion.

Der er søgt om 49 mio. kr. til hele projektet. Midlerne er fordelt med ca. 1/3 til BUC og 2/3 til kommunerne. Der er søgt om 8.122.402 til Aarhus Kommune.

Udvidet projektbeskrivelse af delprojekt 1 er vedlagt til orientering. Ministeriet har endnu ikke svaret på ansøgningen.

- Aarhusklyngens tilbagemelding til Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsgruppen på, hvordan vi har arbejdet med at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre inklusive tidsserie. "Forebyggelige indlæggelser blandt ældre" blev i 2017 udpeget af Sundhedskoordinationsudvalget som fælles fokusindikator og fortsætter med at være det i 2018. Klyngen bliver bedt om at afgive en tilsvarende status omkring november 2017. Sundhedsplanlægning i Region Midtjylland vil indtil da undersøge, om det kan lade sig gøre at belyse mønstre og årsagssammenhænge i forebyggelige indlæggelser nærmere.
- Aarhus Universitetshospitals tilbagemelding på arbejdet i klyngen og internt på AUH med at reducere antallet af akutte indlæggelser. Tilbagemeldingen er sendt til den regionale arbejdsgruppe om Akut aktivitet i forbindelse med budget 2019.
- Psykiatriens Hus i Aarhus er under planlægning med forventet start d. 1. februar 2019. Huset bliver placeret på Marselisborg Centret i bygning 12 og 13 – den nuværende hudklinik. Ombygningen planlægges at gå i gang primo september 2018. Visionen er at etablere Psykiatriens Hus i Aarhus med fremtidssikrede psykiatritilbud af høj kvalitet. 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. Der er ansat en fælles ledelse af Psykiatriens Hus i Aarhus bestående af 1 regional og 1 kommunal leder. De vil tiltræde august/september 2018 og indgå i den videre planlægning og udvikling af Psykiatriens Hus i Aarhus.
- Oprettelse af ny brobygger-funktion: 2 sagsbehandlere fra Center for Myndighed har siden 1. marts 2018 varetaget en brobyggerfunktion i AUH, Risskov. Formålet med funktion er at styrke samarbejdet og skabe bedre overgange mellem hjælp og behandling, samt understøtte sammenhæng i den enkelte borgers forløb.
- Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelse og selvskade – delpulje om kapacitetsudvidelse 2018 - 2021. Der er søgt til 3 delprojektet, hvor det overordnede formål med alle 3 projekter er at styrke behandlingstilbuddet til alvorligt syge børn og unge med spiseforstyrrelse

og alvorligt syge unge og voksne med selvskadende adfærd. Fælles for alle projekterne er, at det er behandlingstilbud, som placerer sig i mellemrummet mellem ambulante behandling og indlæggelse.

Projekt 1: Center for spiseforstyrrelse, BUC. Tværfaglig trinvis Behandling af Spiseforstyrrelse (TBS) – en delvis videreførelse af centrale elementer i TUTprojektet. Målgruppen er børn og unge med alvorlig Anorexia Nervosa, som er i behandling i CfS (ambulant eller stationært) eller som i projektperioden henvises og tages i behandling i CfS.

Projekt 2: Ungdomspsykiatrisk afsnit, BUC. Styrket tidlig indsats for unge med selvskade med henblik på at forebygge en udvikling af langvarig svær og livstruende selvskade. Udvikling af et nyt intensivt ambulante behandlingsforløb. Målgruppen er Unge i alderen 14 – 18/21 år, som er i psykiatrisk behandling grundet selvskade, svær mistro og mistanke om psykisk sygdom. Selvskaden vurderes at være comorbid tilstand til anden psykisk lidelse og selvskaden skal være af tilbagevendende karakter.

Projekt 3: Afd. Q. Styrket indsats for unge voksne med svær selvskade, som har mistet retning og mening med livet og som er hyppigt indlagt: udvikling af et nyt intensivt ambulante behandlingsforløb. Målgruppen er unge (ofte 18 – 26 år) med personlighedsforstyrrelse, hyppig svær livstruende selvskade og suicidaladfærd ofte med komorbid spiseforstyrrelse. Det er unge uden retning og mening med livet. De er meget ressourcetunge og i alvorlig risiko for kronificering.

Ministeriet har bevilget 7.244.000 kr. Hvoraf halvdelen går til Center for Spiseforstyrrelse og resten deles mellem BUC og Afd. Q.

Bilag:

- *Bilag 1: Satspuljeansøgning om midler til afprøvning af fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien*
- *Bilag 2: Afrapportering fra Aarhusklyngen på samarbejdet om forebyggelige indlæggelser blandt ældre*
- *Bilag 3: Antal forebyggelige indlæggelser blandt ældre over tid fordelt på diagnosegruppe, Aarhus kommune 2017-2018*
- *Bilag 4: Tilbage melding fra AUH på arbejdet med at reducere akutte indlæggelser – til akutgruppen*
- *Bilag 5: Udkast til visionsoplæg for Psykiatriens Hus i Aarhus*

REFERAT

Bilag 4:

Det er værd at bemærke, at antallet af akutte indlæggelser på AUH ikke er stigende, modsat hvad der er tilfældet på de andre hospitaler. Det til trods for at Aarhus Kommunes befolkningstal generelt og specifikt ift. de +65 årige er stigende.

Bilag 5:

Psykiatriens Hus etableres pr. 1. februar 2019 og har sengepladser fra starten af. Det er endnu ikke endeligt afklaret, hvilke borgere, der er målgruppen for Psykiatriens Hus. MSO bringer det tilbage til styregruppen for Psykiatriens Hus, at Direktørforum ønsker at sætte det på dagsordenen til næste møde d. 1. oktober for at blive præsenteret for, hvilke borgere, tilbuddet skal henvende sig til og få en drøftelse af, hvad det kommer til at forandre i måden, vi i dag håndterer psykiatriske patienter på. Samtidig er det også en anledning til at styregruppen kan få sparring fra Direktørforum på planen for anvendelsen af Psykiatriens Hus.

5. Temadrøftelse: Ulighed i sundhed i Aarhus klyngen (kl. 15.40-16.50)

Det indstilles, at:

- *Direktørforum tager oplægget om resultaterne fra Hvordan Har Du Det undersøgelsen 2017 til efterretning*
- *Direktørforum godkender anbefaling fra Forretningsudvalget om i efteråret 2018 at arbejde målrettet med hhv. målgrupperne borgere med lænderygsmærter og borgere med stress og depression*

Forsker Jes Bak Sørensen fra Defactum vil indlede temadrøftelsen med et oplæg om resultaterne fra sundhedsprofilundersøgelsen "Hvordan har du det? 2017.

Oplægget tager afsæt i, hvordan resultaterne fra undersøgelsen ser ud i Region Midtjylland samt Samsø og Aarhus Kommuner – fordelt på sogneniveau.

Der er en betydelig ulighed i sundhed i Region Midtjylland.

Det ses bl.a. i forhold til:

- *Faldende uddannelsesniveaue → større sundhedsudfordringer*
- *Længere fra arbejdsmarkedet → større sundhedsudfordringer*
- *Socialt svagere nærområde → større sundhedsudfordringer*
- *Flere kroniske sygdomme → større sundhedsudfordringer*

I oplægget angives hvilke sundhedsudfordringer, der med fordel kan arbejdes videre med i Aarhus-klyngen.

Sundhedschef Otto Ohrt vil i forlængelse af oplægget fra Defactum perspektivere resultaterne fra sundhedsprofilundersøgelsen til Aarhus-klyngens arbejde med ulighed i sundhed, bl.a. via de 3 spor:

- *Diabetes/overvægt*
- *KOL/rygning*
- *Angst/psykisk sårbarhed*

Forretningsudvalget i Direktørforum anbefaler i forlængelse heraf, at Aarhus-klyngens fokus i efteråret bliver på:

- *Lænderygsmærter (muskel-skelet lidelser)*
- *Stress og depression*

Anbefalingen er med henblik på at optimere samarbejdet på tværs af sektorerne og for at reducere sygefravær på arbejdsmarkedet og frafald på uddannelser.

Bilag:

- *Link til resultaterne fra "Hvordan har du det?" undersøgelserne for 2010, 2013 og 2017 på nationalt niveau og med mulighed for at fremsøge for Region Midtjylland:*

<http://www.danskernessundhed.dk/>

REFERAT

Vi skal bruge oplægget til at efterse, om vi har den rigtige prioritering af problemstillingerne og om Forretningsudvalgets valg af de tre temaer er de rigtige. Oplægget fra Jes sendes ud sammen med referatet.

Regionen som helhed

Overordnet set går det desværre den gale vej. Kun antallet af daglige rygere og alkoholforbruget er for nedadgående – alt andet er stort set stigende. Region Midtjylland adskiller sig ikke nævneværdigt fra de andre regioner, men vi har ikke oplevet en stagnation i antallet af daglige rygere, som de andre regioner har.

Aarhus klyngen

Der må kun indsamles spørgeskemaer for halvdelen af befolkningen og derfor baserer tallene sig fra Samsø Kommune kun på 1300 spørgeskemaer sammenlignet med 8500 fra Aarhus. På tværs af regionen er svarprocenten ca. 63 %, hvoraf Aarhus har den næsthøjeste svarprocent i regionen.

Aldersgruppen går fra + 16 årige til +99 årige.

Man skal være opmærksom på, at der er tale om selvvurderinger, men hver score afspejler svar på flere spørgsmål.

Samsø Kommunes ene sogn er kategoriseret som sociogeografisk område 4. For Aarhus Kommune gælder det, at Aarhus både har flere sogne i sociogeografisk område 1 og 4 og forholdsvis få sogne i sociogeografisk område 2 og 3 sammenlignet med regionsgennemsnittet. Aarhus Kommune er derfor "delt i to". Fordi befolkningen bor tæt i Aarhus, bor man også tæt op og ned ad borgere i andre sociogeografiske områder.

Samsø har blandt alle kommuner opnået den største forbedring i antallet af daglige rygere, men lå også højt i udgangspunktet. Samsø Kommunes borgeres selvvurderede helbred er i bedring modsat andre kommuner, hvilket muligvis kan forklares ved et lavt stressniveau.

Aarhus afviger kun fra regionsniveauet på de parametre, hvor Aarhus ligger bedre.

Stressniveauet og antallet af depressioner er stigende i Aarhus.

Fra beskæftigelsesforvaltningen blev det bemærket, at man her opererer med et "tur-retur begreb" for stress udløst af at befinde sig i beskæftigelsessystemet som sygemeldt og senere hen arbejdsløs.

Social ulighed i sundhed – regionsdata

Faldende uddannelsesniveau, længere fra arbejdsmarkedet, socialt svagere nærområde og flere kroniske sygdomme = større sundhedsudfordringer

Oversigt over Finn Diderichsens 12 determinanter for social ulighed i sundhed fra Sundhedsstyrelsen i 2011. De samme 12 determinanter gælder for både særligt socialt udsatte og mht. gradienten i social ulighed. Hvordan har du det? undersøgelserne siger mest om gradienten i ulighed i sundhed.

Blandt folk udenfor arbejdsmarkedet er der dårligere sundhedsvaner, dårligere mental

sundhed osv. end befolkningsgennemsnittet.

Dårlige sundhedsvaner og forekomsten af sygdom er korellerede, men i princippet kan tallene ikke sige noget om, hvad der kommer først – om man får dårligere sundhedsvaner af at være syg, eller om man bliver syg af at have dårlige sundhedsvaner.

Hvis man har én dårlig sundhedsvane, har man typisk også andre dårlige sundhedsvaner.

På slide nr. 12 over målgrupper, indikerer den grønne farve, at målgruppen har det samme niveau, som resten af befolkningen. Gul er dårligere, orange er meget dårligere og rød er dårligst.

Fra viden til handling

Ideer til det videre arbejde med at omsætte vores viden til konkrete handlinger (slide nr. 13):

- Overvej hvilket niveau, der skal adresseres – er det på strukturelt niveau, individniveau eller lokalniveau?
- Overvej om indsatserne skal tage fat i de bagvedliggende årsager, psykosociale belastninger eller nære årsager?

Se også slide nr. 14 med Finn Diderichsen tolkning af, hvordan vores viden om de 12 determinanter kan omsættes til handling mht. sundhedsvaner, sårbarhed, sundhedsydelser og sundhedsvæsenet.

Ift. anbefalingen om at etablere flere pakkeforløb

Vi ved, at pakkeforløb er med til at forebygge social ulighed i behandling og udbyttet af behandlingen, fordi selve behandlingsforløbet og opfølgningen på behandlingen så i mindre grad afhænger af patientens egne ressourcer/sundhedskompetencer.

Hvidovre Hospitals akutafdeling har fundet ud af, at 30 % af de patienter, der har et pakkeforløb er med i to eller flere pakkeforløb. Alligevel indretter vi vores sundhedsvæsen efter, at folk kun er en del af ét pakkeforløb.

Sundhedsstyrelsen har revideret de kommunale forebyggelsespakker. Det blev aftalt, at de nye forebyggelsespakker sættes på dagsordenen til et kommende møde i Direktørforum.

Ift. anbefalingen om at styrke det lokale områdeansvar i det nære sundhedsvæsen og om at styrke almen praksis i de særligt udsatte områder

Der er givet penge fra puljen til etablering af læge- og sundhedshuse til at etablere en flerlægepraksis i Gellerup (Sundhedscenter Vest).

Vi skal arbejde på at skabe lokalt engagement i at forbedre sundheden på baggrund af sundhedsprofiler for de mest udsatte lokalområder. Internt i Aarhus Kommune kunne hver magistrat vurdere hvert enkelt lokalområde. På baggrund af den samlede vurdering kunne vi bedre differentiere indsatserne.

Vi skal imidlertid huske, at højt alkoholforbrug falder lidt udenfor, eftersom det både er en problematik i sociogeografisk område 1 og 4.

Vi skal måske i højere grad tilrettelægge temadrøftelserne på baggrund af udvalgte målgrupper i stedet for på baggrund af udvalgte diagnoser, så vi kommer til at arbejde mere med populationsansvaret.

Beslutninger om det videre arbejde i Aarhus-klyngen

Lænderygsmerter

- At vi på lænderyg-området afholder en viden workshop i slutningen af august med deltagelse af videnspersoner fra AUH, almen praksis og Aarhus Kommune (MSB og MSO) som forberedelse til temadrøftelsen i Direktørforum d. 19. november.

Mental sundhed

- At de to styregrupper forbereder indhold til en temadrøftelse om stress og depression i Direktørforum. Udgangspunktet for forberedelserne skal være forslag til, hvordan vi kan blive bedre til at forebygge og reducere antallet af stressramte og depressive i Aarhus Kommune. Kan vi (psykologer, psykiatere og alment praktiserende læger m.fl.) blive endnu bedre til at differentiere i, hvem der har gavn af at blive sygemeldt og hvem der har bedre af at kunne fortsætte med at arbejde, om end på nedsat tid?
- At der skal forberedes en temadrøftelse om ensomhed til mødet i Direktørforum d. 1. oktober. Omdrejningspunktet skal være effekten af ensomhed på sundhed samt mulige indsatser for at forebygge/imødegå ensomhed. Aarhus Kommune (MSO) udarbejder et oplæg til form og indhold i temadrøftelsen, som i første omgang drøftes i Forretningsudvalget d. 11. september.

Overvægt/diabetes

- At efterspørgslen fra de praktiserende læger om hvilke muligheder, der er i Folkesundhed Aarhus til overvægtige borgere drøftes på et kommende møde i KLU.
- At styregrupperne arbejder videre med at implementere de tværsektorielle elementer i Aarhus Kommunes diabeteshandleplan, når den er politisk vedtaget i august 2018

Rygning/KOL

- At Direktørforum orienteres om den politiske behandling af forslag om systematisk implementering af VBA-metoden (spørge ind til motivation til rygestop) på hospitaler, i almen praksis og forskellige forvaltninger af kommunen.
- På baggrund af samarbejdsaftalen bedes styregrupperne vurdere behovet for at følge op på sektorernes implementering og bidrage aktivt til at samarbejdet bliver velfungerende.
- De praktiserende læger foreslår, at de kommunale rygestoptilbud, som hospitalerne kan henvise til, ikke centraliseres, men afholdes decentralt. På den måde øger vi chancerne for at de henviste borgere tager imod tilbuddene. Fx kunne de praktiserende læger samle 10 patienter i et lokalområde og så få en kommunalt ansat rygestopkonsulent ud.
- At Voksenstyregruppen ikke arbejder yderligere med at forebygge ulighed i sundhed indenfor KOL, eftersom der allerede er flere nye tiltag på det område. Der er et stort regionalt Tele-KOL projekt og internt på AUH samler man KOL sengene i Lungemedicinsk afdeling, hvilket forventes at løfte kvaliteten i behandlingen og af patientforløbet. I stedet skal Voksenstyregrupperne følge resultaterne af de to tiltag.

6. Eventuelt/opsamling på indgåede aftaler/årshjul for emner til dagsordenen til kommende møder i Direktørforum (kl. 16.50-17.00)

Bilag:

- *Årshjul 2018 for behandling af emner i Forretningsudvalget og Direktørforum*

REFERAT

I MBU er der efter Jan Præstholms fratrædelse ansat en konstitueret direktør frem til og med årsskiftet. Det afklares efter sommerferien, hvem der deltager i Direktørforum derfra.

Årshjulet over emner i Forretningsudvalget og Direktørforum revideres på baggrund af aftalerne på dette møde og sendes ud sammen med referatet.