

NOTAT

Den 20. april 2018

Afrapportering fra Midtklyngen - ulighed i Sundhed

I efteråret 2016 blev de fem klynger bedt om hver især at iværksætte et arbejde, med henblik på opgave at udvikle og afprøve indsatser, der kunne skabe mere lighed i sundhed.

I nærværende afrapportering til Sundhedsstyregruppen og efterfølgende Sundhedskoordinationsudvalget, bliver klyngerne bedt om at give en tilbagemelding på resultaterne af arbejdet, dokumenteret med afsæt i triple aim og med et særligt fokus på indsatsens spredningspotentiale.

Overordnet konklusion på afrapporteringen

Af de to spor der i Midtklyngen er arbejdet med, viste kun det ene sig gangbart.

Til gengæld er de anbefalinger, der konkluderende er meldt ind på dette spor forholdsvis lette at implementere, og vurderes at kunne give stor effekt med en meget begrænset ændring i adfærd og samarbejdsform.

Af forskellige årsager har arbejdsgrupperne endnu ikke afrapporteret til Klyngestyregruppen; en samlet afrapportering er dagsordenssat til Klyngestyrgruppens møde i maj 2018.

Der er derfor ikke foretaget afprøvning af de foreslåede indsatser, og der kan således ikke dokumenteres en effekt i et triple-aim perspektiv.

Klyngestyregruppens opdrag

Klyngestyregruppen besluttede på et temamøde den 21. december 2016 at arbejdet i denne klynge skulle fokusere på samspillet mellem sundhedsvæsenet og arbejdsmarkedsområdet, med særligt fokus på sygemeldte og udsatte kontanthjælpsmodtagere.

Det blev samtidig besluttet, at der skulle være et særligt fokus på "lavt hængende frugter" i samarbejdet mellem sektorerne om de særligt udsatte grupper.

Klyngestyregruppen nedsatte med det afsæt en arbejdsgruppe, der fik til opgave nærmere at beskrive relevante indsatser og stå for afprøvningen af disse. Arbejdsgruppen fik følgende medlemmer:

- Trine Brøcker, Sundhedschef Skive Kommune (formand)
- Carsten Hansen, Socialrådgiver Skive Kommune
- Helle Markussen, Leder af sygedagpengeafdelingen Silkeborg Kommune
- Marianne Balsby, Leder af Sundhedscentret Skive Kommune

**Social- og
Arbejdsmarkedsforvaltningen**
Sundhedsafdelingen

Torvegade 10
7800 Skive
Tlf: 9915 5500
Fax:
CVR-nr.: 29189579
sas-forv@skivekommune.dk
www.skive.dk

Reference.: 779-2017-14498

Henvendelse til:
Trine Brøcker
Direkte tlf. 9915 6388
trbr@skivekommune.dk

- Merete H. Stroland, fagspecialist Viborg Kommune
- Linda Gulløv Næsager, Leder af Sundhedshuset Silkeborg Kommune
- Jørgen Skovhus Haunstrup, Beskæftigelseschef Silkeborg Kommune
- Kirsten Goetzsche-Larsen, Ledende overlæge i regionspsykiatrien HEM
- Jens Refsgaard, Ledende overlæge hjertemedicin HEM
- Louise Kolind, tidligere HR-chef HEM
- Rie Andersen, Souschef Viborg Kommune deltog i forarbejdet, mens Ulrik Johansen, socialchef indgik i gruppen i sidste del af perioden
- Jónas Thor Björnsson/Mia Nybo Jensen, sekretariat

Arbejdsgruppen delte sig i to spor, hvor det ene havde særligt fokus på ud-satte kontanthjælpsmodtagere og sammenhæng mellem den kommunale indsats og regionspsykiatrien, mens det anden spor havde fokus på samarbejdet omkring sygemeldte, hjerteopererede borgere.

Bedre sammenhæng i indsatsen over for svært psykisk syge borgere.

Arbejdsgruppen tog afsæt i IPS-modellen (Individual Placement and Support), som Silkeborg Kommune siden 2015 har arbejdet med, og har oplevet rigtig gode resultater af.

Hensigten var at undersøge, om IPS-metoderne kunne bredes ud til at være en fælles tilgang i Midtklyngerne til borgerne i målgruppen.

IPS er en del af et landsdækkende forskningsprojekt, hvor København, Frederiksberg, Odense og Silkeborg Kommuner deltager. Projektet løber fra 2012 - 2017 og endelig evaluering forventes at ligge klar med udgangen af 2018. Da der er tale om et forskningsprojekt, er både målgruppe og metoder meget præcist afgrænset.

Trods interesse fra både Skive og Viborg Kommuner, og frugtbare drøftelser i underarbejdsgruppen, blev konklusionen, at der ikke på nuværende tidspunkt ses et perspektiv i at brede tilgangen ud i hele klyngen.

Det skyldes blandt andet:

- At den endelige rapport ikke foreligger endnu, men ventes at være klar sidst i 2108 – timingen er dermed ikke optimal
- At der ikke foreligger entydigt overblik over de økonomiske konsekvenser af projektet
- Målgruppeafgrænsningen, hvor specielt Skive Kommune vil have vanskeligt ved at finde borgere nok i målgruppen til at kunne bære en særskilt organisering
- Forskellige erfaringer med og tilgange til specialteams vs. integration af særlige metoder i hele organisationen

Underarbejdsgruppen afsluttede herefter sit arbejde.

Samarbejde mellem hospital og sygedagpengeafdeling – med afsæt i hjerteopererede borgere

Arbejdsgruppen tog afsæt i samarbejdet mellem hjerteafdelingerne i Viborg og Silkeborg, og de kommunale tilbud i Sundhedscentre og sygedagpengeafdelinger.

Hensigten var at undersøge, om der er borgere som forbliver sygemeldte længere end nødvendigt – med deraf følgende svækket tilknytning til arbejdsmarkedet samt økonomiske konsekvenser både samfundsmæssigt og for den enkelte.

Arbejdsgruppen forsøgte i første omgang at kortlægge nogle konkrete komplicerede sagers gang "gennem systemet", for at blive skarpe på om nogle borgere enten kommer til at vente for længe i overgangene, eller omvendt sættes i gang i den ene sektor, inden den anden i nødvendig grad har færdiggjort sit arbejde.

Denne gennemgang gav dog ikke tilstrækkeligt med materiale til at kunne konkludere noget generelt, bortset fra at der på nogle områder åbenlyst er svagheder i kommunikationen, specielt mellem hospital og sygedagpengeafdelinger.

Arbejdsgruppen har derfor fremsendt følgende anbefalinger til Klyngestyregruppen:

1. At kortvarige og langvarige skånehensyn beskrives i patientjournalerne under punktet social. Det vil fordre en anden arbejdsgang på hospitalerne, da skånehensynene ikke altid beskrives i dag, eller beskrives andre steder i journalen.
De uddybende oplysningerne vil dog potentielt spare lægerne for tid, da arbejdsafdelingerne ikke behøver at efterspørge oplysningerne, når de allerede står der.
2. At hospitalet bliver koblet på den kommunikationsplatform, der i dag eksisterer mellem alment praktiserende læger og arbejdsafdelingerne gennem NetForvaltningen (NFS).
Vha. systemet vil der være muligt at sende korte beskeder direkte mellem den kommunale sagsbehandler og den ansvarlige læge på hospitalet.
3. At der bliver åbent for, at hospitalet stiller sig til rådighed for rundbordssamtaler, i særlige tilfælde ved borgere med kompliceret forløb, hvor almen praksis kan have svært ved at være klædt på. Der kan i den forbindelse med fordel arbejdes med virtuel deltagelse.