

Region Nordjylland
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Ø

Sundhedsplan for Region Nordjylland 2012

Region Nordjylland har den 15. marts 2012 sendt en samlet sundhedsplan for regionen i høring. Ifølge Sundhedslovens § 206 stk. 2 skal regionerne indhente rådgivning fra Sundhedsstyrelsen under udarbejdelse af sundhedsplaner, herunder også hospitals- og psykiatriplaner.

Sundhedsstyrelsen har modtaget følgende delplaner fra Region Nordjylland:

- Plan for sygehuse og speciallægepraksis
- Tillæg til Psykiatriplan 2008-2015
- Strategisk plan for det præhospitale område i Region Nordjylland

Sundhedsstyrelsen tager i sin rådgivning udgangspunkt i Sundhedsloven og de politiske målsætninger bag denne, Sundhedsstyrelsens specialeplan 2010 samt Sundhedsstyrelsens rapporter 'Styrket akutberedskab – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen' (2007), 'Den akutte indsats i psykiatrien – planlægningsgrundlag for det regionale sundhedsvæsen' (2009), 'National strategi for psykiatri' (2009) samt statusnotatet 'Udviklingen i den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed' (2011).

Sundhedsstyrelsen har tidligere ydet rådgivning til Region Nordjyllands forskellige forslag til sundhedsplaner, herunder delplaner, og skal henvise til disse svar i deres helhed.

Generelt

Sundhedsstyrelsen finder, at de indsendte delplaner for Region Nordjyllands sundhedsvæsen udgør en god beskrivelse af det samlede sundhedsvæsen, herunder af både sygehuse, speciallægepraksis, psykiatri og det præhospitale område.

Delplanerne beskriver regionens sundhedsvæsen på et meget overordnet plan, idet kun nogle områder er konkretiserede og kun nogle af disse politisk vedtaget mens andre er ved at blive undersøgt nærmere. Sundhedsstyrelsen savner generelt at der opstilles målbare kriterier for de enkelte hensigter, herunder hvilke konkrete ændringer der planlægges og tidshorizonten herfor.

Sundhedsstyrelsens tilbagemelding vil ligeledes generelt være af overordnet karakter.

Styrelsens kommentarer til de enkelte planer følger nedenfor.

23-05-2012

j.nr.4-1011-6/1/
NMC

Sygehusbehandling og Beredskab

**Axel Heides Gade 1
2300 København S
Tlf. 7222 7400
Fax**

**E-post sst@sst.dk
Web sst.dk**

**Dir. tlf. 7222 7754
E-post syb@sst.dk**

Plan for sygehuse og speciallægepraksis

Generelle kommentarer

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at regionen ved at samle sygehusplan og plan for praktiserende speciallæger i én plan dermed sætter fokus på det sammenhængende sundhedsvæsen med sammenhængende forløb på tværs af sektorer. Dermed skabes der mulighed for en mere helhedsorienteret planlægning med bedre opgavefordeling mellem den primære og sekundære sektor. Inddragelse af regionens praktiserende speciallæger i den samlede specialiserede behandling ligger også i direkte forlængelse af Overenskomst om Speciallægehjælp.

Det borgernære sundhedsvæsen

Sundhedsstyrelsen konstaterer, at kommunerne og regionen allerede på flere af regionens sygehuse har etableret fremskudt kommunal visitation og, at regionen er langt ift. implementering af fælles elektronisk kommunikation. Sundhedsstyrelsen kan tilslutte sig, at det vil bedre sektorovergangene. De planlagte trepartsudvalg vil også kunne optimere samarbejdet mellem de to sektorer. Alle tiltag, der sammen med de ovenfor nævnte tiltag støtter op om visionen om et mere borgernært sundhedsvæsen.

Sundhedsstyrelsen ser desuden frem til, at den planlagte Strategi for Speciallægepraksisområdet fremlægges.

Det akutte område

Sundhedsstyrelsen bemærker, at der med sundhedsaftalen som platform er fremadrettet fokus på samarbejdet mellem almen praksis, den præhospitale indsats, kommuner og sygehuse omkring et samlet patientforløb, færre og kortere indlæggelser og i forhold til de nye fælles akutmodtagelser. Sundhedsstyrelsen vil med interesse se på konkrete tiltag i samarbejdet mellem indsatsen på det akutte område i almen praksis/lægevagten og sygehusregi.

Palliation

Der nævnes i planen behov for at se på organiseringen af den specialiserede palliative indsats for at kunne leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. I den forbindelse vil styrelsen særligt fremhæve, at det af Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger for den palliative indsats' (2011), fremgår, at en af forudsætningerne for at kunne varetage palliativ indsats på specialiseret niveau, er, at dette foregår i et tværfagligt samarbejde bestående af minimum fire faggrupper, herunder læger. Således kan palliationssygeplejersker på sygehusene ikke alene varetage specialiseret palliativ indsats.

Sundhedsstyrelsen finder, at det ville være hensigtsmæssigt at uddybe, hvordan Region Nordjylland påtænker at samarbejde med kommunen (samarbejdsaftaler), og hvordan man tænker at koordinere den lægefaglige indsats.

I planen drøftes placeringen af de seks ekstra hospicepladser ud fra en hhv. økonomisk, faglig og geografisk vinkel. Region Nordjylland tager dog ikke konkret stilling til, hvilket af de tre kriterier, man vil vægte højest. Ved valg af placering bør hensynet til nærhed vurderes i forhold til krav om ekspertise og patientunderlag. Sundhedsstyrelsen vurderer, at kvalitet og faglighed bør

vægtes over nærhed og i øvrigt følge 'Anbefalinger for den Palliative indsats', afsnit 5.3.1.

Apopleksi og neurorehabilitering

Sundhedsstyrelsen bemærker, at Region Nordjylland har taget konsekvensen af, at sygehuset i Dronninglund ikke kan leve op til Sundhedsstyrelsens tidligere rådgivning og nu stopper den akutte modtagelse af apopleksipatienter på sygehusmatriklen. Sundhedsstyrelsen finder dette tiltag positivt.

Styrelsen finder dog samtidig, at tiltaget ikke vil være tilstrækkeligt, til at løse udfordringen med, at regionen på apopleksiområdet kun lever op til to ud af ni af de nationale kvalitetsindikatorer. Styrelsen vil derfor opfordre regionen til, at arbejde videre med området med henblik på at kvalitetssikre behandlingen yderligere.

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at man vil lave et samlet center for al neurorehabilitering på regionsfunktionsniveau.

Sundhedsstyrelsen skal hertil oplyse, at regionsfunktionerne indenfor neurorehabilitering indgår i den igangværende opsamlende ansøgningsrunde indenfor specialeplanlægning, og at regionen skal søge Sundhedsstyrelsen herom såfremt denne ønsker at varetage nævnte behandling. Sundhedsstyrelsen forudsætter således, at den endelige beslutning om placering af et samlet center for neurorehabilitering afventer Sundhedsstyrelsens vurdering af regionens ansøgningsmateriale.

Styrelsen vil i den forbindelse henlede opmærksomheden på bilag 5 i forløbsprogrammerne for rehabilitering af hhv. børn/unge og voksne med erhvervet hjerneskade nævnt nedenfor, hvoraf fremgår hvilke anbefalinger og krav der stilles til varetagelse af hjerneskaderehabilitering på hoved- og specialfunktionsniveau.

Det fremgår af planen, at Regionsrådets arbejdsgruppe anbefaler, at neurorehabilitering på hovedfunktionsniveau udelukkende foregår på de matrikler, hvor der modtages akutte patienter. Dette rummer en række fordele, som Sundhedsstyrelsen finder væsentlige, men i nærværende tillæg konkluderes, at det ikke kan implementeres i den nuværende sygehusstruktur. For at imødekomme anbefalingen planlægger man i stedet at indføre en arbejdsdeling mellem sygehusmatriklerne, der sikrer at den neurologiske patient tidligst flyttes efter den akutte fase og evt. helt forbliver på den sygehusmatrikel, hvor patienten blev modtaget akut såfremt der er forholdsvis kort tid til forventet udskrivelse.

Sundhedsstyrelsen finder det i så fald nødvendigt at regionen udarbejder konkrete visitationskriterier for, hvilke patienter der skal overflyttes, samt hvilke patienter der skal behandles på hhv. regionsniveau og hovedfunktionsniveau. Et eksempel på visitationskriterier fremgår af s. 43 i Sundhedsstyrelsens "Forløbsprogram for rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade" (2011).

Sundhedsstyrelsen vurderer endvidere, at der er behov for, at Region Nordjylland tager stilling til hvordan det sikres, at patienter med potentiel hjerneskade, som *ikke* er indlagt på en afdeling med neurologisk ekspertise, vurderes af en neurolog. Sundhedsstyrelsen henviser i den forbindelse til s.23 i ovennævnte forløbsprogram.

Sundhedsstyrelsen finder generelt, at Region Nordjylland med fordel kan inddrage forløbsprogrammerne for rehabilitering af hhv. børn/unge og voksne

ne med erhvervet hjerneskade, som Sundhedsstyrelsen udgav i 2011 i deres videre arbejde med området.

Modtagelse af akutte patienter

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at der ved modtagelse af akutte patienter, er lagt vægt på at skabe samlede patientforløb, med inddragelse af både primær og sekundær sektor.

Det fremgår af planen, at der ikke er sket grundlæggende ændringer i regionens struktur på akutområdet siden sygehusplanerne af 2007 og 2009. Sundhedsstyrelsen har tidligere kommenteret på regionens planer for modtagelsen af akutte patienter, og skal derfor henvise til styrelsens kommentarer hertil.

Sundhedsstyrelsen vil specielt henlede opmærksomheden på regionens planer om antallet af fælles akutmodtagelser i regionen.

Det fremgår af planen, at regionen fortsat har planer om tre fælles akutmodtagelser fordelt på Aalborg Sygehus, Sygehus Vendsyssel i Hjørring og Sygehus Thy/mors i Thisted. Sundhedsstyrelsen anerkender, at der er brug for en akutfunktion på Sygehus Thy-Mors, Thisted grundet store geografiske afstande. Det vurderes imidlertid fortsat, at der ikke er grundlag for en fælles akutmodtagelse på Sygehus Thy-Mors, Thisted, idet det vil kræve en større speciallægedækning.

Sundhedsstyrelsen finder ligeledes behov for at fremhæve Region Nordjyllands planer for at modtage akutte medicinske patienter på Sygehus Himmerland, Hobro. Sundhedsstyrelsens akutrapport anbefaler, at al modtagelse af akutte patienter i sygehusregi sker gennem de fælles akutmodtagelser. Sundhedsstyrelsen finder, at såfremt der etableres akutfunktion på sygehuse uden fælles akutmodtagelse, bør der kun modtages visiterede akutte intern medicinske patienter. Styrelsen forventer således, at de omtalte akutte medicinske patienter som samles på Sygehus Himmerland, Hobro, vil være visiterede.

Specialeplanlægning

Region Nordjylland beskriver i sin plan hvorledes regionen fokuserer på arbejdet med specialeplanlægning, herunder arbejdet i regionen frem mod næste runde af specialeplanlægning.

Sundhedsstyrelsen anerkender de overvejelser regionen gør sig omkring varetagelsen af specialfunktioner, herunder hvordan samarbejdet med Region Midtjylland kan styrkes, idet samarbejdet er et vigtigt grundlag for varetagelse af de specialiserede funktioner i regionen.

Styrelsen bemærker i den forbindelse, at regionen anfører, at der er etableret samarbejdsaftaler med sygehuse i Aarhus på områder, hvor Aalborg Sygehus ikke er godkendt til funktionerne. Styrelsen forventer at der her ikke er tale om formaliserede samarbejdsaftaler, men derimod almindelige aftaler om overflytning af patienter til sygehuse med specialfunktion.

Sundhedsstyrelsen hilser generelt eventuelle forslag til ændringer i den fremtidige håndtering af specialeplanlægningsrunden velkomne, og vil henvise

den yderligere drøftelse heraf til hhv. Den Regionale Baggrundsgruppe og Det Rådgivende Udvalg, hvor regionen er repræsenteret.

Ny klinisk farmakologisk afdeling

Sundhedsstyrelsen noterer sig, at Region Nordjylland planlægger at etablere en klinisk farmakologisk afdeling på Aalborg Sygehus. Styrelsen finder dette initiativ positivt, og bemærker i den forbindelse, at det forventes, at alle kliniske farmakologiske afdelinger som udgangspunkt varetager de samme funktioner. Hver klinisk farmakologisk afdeling kan derudover have særlige fokusområder, og det forventes, at enhederne indgår i et formaliseret samarbejde særligt vedr. disse fokusområder med henblik på videndeling.

Sundhedsstyrelsen bemærker i den anledning, at Aalborg Sygehus ikke er godkendt til hhv. lægemiddelanalyser og Giftlinjen som begge er specialfunktioner i klinisk farmakologi.

Uddannelse og forskning

Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at man i Region Nordjylland er udfordret af mangel på speciallæger indenfor visse specialer samtidigt med en særlig stigning af andelen af ældre borgere i denne del af landet. Styrelsen savner i den forbindelse en beskrivelse af eventuelle udfordringer med rekruttering af øvrige faggrupper i regionen.

Tillæg til Psykiatriplan 2008-2015

Generelle kommentarer

Sundhedsstyrelsen har med tilfredshed konstateret, at tillægget til psykiatriplanen indeholder en række klare målsætninger og indsatsområder, som overordnet forekommer relevante og vigtige. Styrelsen ser det som en styrkelse af den oprindelige plan, at nogle af indsatserne planlægges udbygget. Generelt savnes der dog yderligere konkretisering af de angivne målsætninger og indsatsområder, så de bliver målbare.

Sundhedsstyrelsen har fundet det meget nyttigt, at der er udarbejdet basismateriale, som skitserer udviklingen i psykiatrien over de senere år, samt en detaljeret opsamling på status for implementeringen af anbefalingerne i Psykiatriplanen 2008-2015, hvoraf det fremgår, at en stor del af anbefalingerne er gennemførte, men også at der fortsat er behov for at prioritere og arbejde videre med implementering af anbefalingerne i planen.

Sundhedsstyrelsen forstår, at tillægget skal bygge videre på den gældende psykiatriplan 2008-2015. Sundhedsstyrelsen skal derfor henvise til styrelsens rådgivning til regionen af 31. januar 2008 i forbindelse med psykiatriplanen 2008-2015.

I høringsvaret til tillægget til psykiatriplanen 2008-2015 har Sundhedsstyrelsen kommenteret udvalgte dele af tillægget. Kommentarerne fremgår af det følgende.

Kapacitet

Det fremgår af tillægget til psykiatriplanen, at antallet af sengepladser ikke er reduceret de senere år, og at regionen også fremover vil prioritere tilstrækkelig sengekapacitet ved udbygning af sengepladserne i børne- og ungdomspsykiatrien og evt. også i voksenpsykiatrien. Sundhedsstyrelsen finder det vigtigt, at borgere med psykisk sygdom kan få det tilbud, de har brug for, når de har brug for det, og så længe de har brug for det, herunder også at de kan blive indlagt ved behov herfor. Derfor er det vigtigt at sikre tilstrækkelig sengekapacitet. Sundhedsstyrelsen savner i den forbindelse mere konkrete overvejelser over udbygningen af sengekapaciteten.

Det fremgår videre, at regionen samtidig fortsat vil arbejde hen imod, at flere borgere med psykisk sygdom får ambulante tilbud. Sundhedsstyrelsen er enig i, at borgere med psykisk sygdom, som ikke er indlæggelseskrævende, bør varetages ambulant både ved behov for udredning eller et længerevarende behandlingsforløb.

Tilstrækkelig sengekapacitet såvel som ambulant kapacitet er vigtigt generelt, men særligt i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor der er lang ventetid i regionen, også i lyset af at flere og flere børn og unge henvises til psykiatrisk undersøgelse og behandling.

Fokus på somatik, herunder psykiatriske patienters overdødelighed

Sundhedsstyrelsen bemærker med tilfredshed, at regionen har flere relevante planer for et øget fokus på somatiske problemstillinger hos borgere med psykisk sygdom med henblik på at nedbringe overdødeligheden blandt psykisk syge. Styrelsen er enig i, at psykiatriske patienters overdødelighed er et

stort problem, og at nedbringelsen af dødeligheden kræver særlig prioritering i de kommende år.

Det fremgår bl.a. af tillægget, at regionen planlægger videreudvikling af eksisterende aftaler om gensidigt tilsyn samt på flere områder planlægger nye samarbejdsmodeller mellem psykiatri og somatik, fx ved fælles akutmodtagelse, ekspertsamarbejde om forskellige funktioner og etablering af fælles klinikker, fx liaisonpsykiatrisk klinik. Endvidere planlægges der kompetenceudvikling af lægegruppen i psykiatrien med henblik på at øge viden om somatisk sygdom, herunder i relation til forebyggelse, KRAM-faktorer og somatisk diagnostik, samt udvikling af somatisk kompetence i psykiatrien. Sundhedsstyrelsen er enig i regionens planer på dette område, idet styrelsen forudsætter, at der er klare retningslinjer for, hvornår psykiatrien skal konferere og viderehenvise til somatikken. Styrelsen ser frem til at følge resultaterne af indsatserne.

Sundhedsstyrelsen kan med tilfredshed konstatere, at regionen også har sat fokus på forebyggelse af selvmord, bl.a. ved kompetenceudvikling af personalet. Også regionens fokus på tvang støttes, så der gøres en indsats for at nedbringe anvendelsen af tvang og sikre god kvalitet i anvendelsen af tvang, når tvang er nødvendig. Sundhedsstyrelsen støtter etablering af et udrykningsteam, der skal supplere politiet med psykiatrisk bistand ved tvangsindlæggelser, og imødeser meget gerne en evaluering heraf.

Tilsvarende er det positivt, at der sættes fokus på patientsikkerhed og utilsigtede hændelser ved medicinering. Sundhedsstyrelsen skal i den forbindelse henvise til gældende vejledninger på området, herunder bl.a. Vejledning nr. 9763 af 28. juni 2007 om behandling med antipsykotiske lægemidler til patienter over 18 år og Vejledning nr. 10332 af 10. december 2007 om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser. Sidstnævnte er aktuelt under revision.

Styrket udredning og behandling

Sundhedsstyrelsen bifalder, at der i tillægget lægges op til indsatser, der styrker sammenhængende patientforløb samt bidrager til bedre kvalitet og mere ensartet udredning og behandling.

Sundhedsstyrelsen er enig i, at borgere med samme psykiske symptomer bør tilbydes samme kvalitet i udredning og behandling, uanset hvor de bliver modtaget, og at det er en meget væsentlig opgave på det psykiatriske område i de kommende år. Sundhedsstyrelsen bemærker derfor særligt planerne om forløbsbeskrivelser, styrket visitation via visitationsenhed, kompetenceudvikling med henblik på mere præcis diagnostik samt øget brug af retningslinjer.

Samarbejde på tværs af sektorer

Sundhedsstyrelsen finder, at der i tillægget er lagt vægt på vigtige problemstillinger som organisering, kapacitet, ansvarsfordeling og samarbejde, også på tværs af sektorer. Der beskrives bl.a. et øget samarbejde mellem indsatsen i psykiatrien og kommunerne om bl.a. patienter med svære og/eller kroniske psykiske lidelser samt patienter med dobbeltdiagnoser. Sundhedsstyrelsen skal i relation til praksisområdet gøre opmærksom på, at styrelsen for nylig

har udgivet faglige retningslinjer for henvisning til psykolog for patienter med let til moderat depression eller let til moderat angst.

Det fremgår af tillægget, at regionen efterlyser ny lovgivning i forhold til patienter med dobbeltdiagnose i form af psykisk sygdom og misbrug, idet regionen ikke kun ønsker at varetage patienten under indlæggelse, men også når patienten er i ambulans forløb. Det fremgår endvidere, at nogle patienter med dobbeltdiagnoser nogle gange ekskluderes fra psykiatrisk behandling i regionen pga. misbrug.

Efter gældende lovgivning er det en regional opgave at behandle patienten både for misbruget og den psykiske sygdom, når patienten er indlagt. Når patienten ikke er indlagt, er misbrugsbehandling en kommunal opgave, og behandling af den psykiatriske sygdom er en regional opgave. Styrelsen finder det helt centralt, at patienten – uanset om patienten er indlagt eller ej – modtager misbrugsbehandling og behandling af den psykiatriske sygdom sideløbende og i et tæt koordineret samarbejde mellem region og kommune, idet det ene problem sjældent kan ses uafhængigt af det andet. Det vil under alle omstændigheder være relevant for regionen at fokusere på hensigtsmæssige måder at løse opgaven på under de givne forhold, bl.a. gennem aftaløsninger, fx i regi af sundhedsaftalerne mellem regionen og kommunen, og øget uddannelse af personalekompetencer. Regionen bør så vidt muligt medvirke til, at der i den konkrete situation findes en løsning, så patienten ikke falder mellem to stole.

Specialiserede tilbud

Det beskrives i tillægget, at der planlægges en øget specialisering af psykiatrien, både ambulans og stationært, i regionen. Sundhedsstyrelsen er enig i behovet for yderligere specialisering, så der kan tilbydes en målrettet indsats af høj kvalitet. Bl.a. planlægges der i regionen øget specialisering af den forebyggende indsats i forhold til retspsykiatriske patienter samt mere specialiserede tilbud til patienter med ikke-psykotiske lidelser. Sundhedsstyrelsen bemærker også positivt planerne om at gøre dobbeltdiagnoseteamet regionsdækkende og finder det vigtigt, at der tages hånd om denne patientgruppe.

Sundhedsstyrelsen kan også støtte opmærksomhed på tidlig diagnostik og intervention i de specialiserede tilbud støttes. Sundhedsstyrelsen finder det vigtigt, at borgere med behov for et psykiatrisk tilbud, får et sådant på et tidligt tidspunkt i sygdomsforløbet. I den forbindelse bemærker Sundhedsstyrelsen desuden, at det fremgår af tillægget, at der er færre patienter i behandling i psykiatrien i Region Nordjylland end i andre regioner set i forhold til regionens befolkningsunderlag, hvilket kan tyde på et behov for øget fokus på tidlig opsporing.

Regionen påpeger i tillægget, at der er behov for bedre geografisk tilgængelighed til de specialfunktioner, som Sundhedsstyrelsen alene har godkendt til varetagelse på Aalborg Psykiatriske Sygehus i regionen. Regionen foreslår derfor etablering af et formaliseret samarbejde med psykiatrien i Brønderslev og Thisted. Sundhedsstyrelsen er klar over, at der kan være geografiske udfordringer i regionen, men må samtidig understrege behovet for samling af specialfunktioner med henblik på at sikre tilstrækkelig erfaring og rutine på området. Dette bliver ikke mindre vigtigt i lyset af regionernes problemer med rekruttering af speciallæger.

Varetagelse af en specialfunktion på et andet sygehus end det af Sundhedsstyrelsen godkendte (den specifikke matrikel), forudsætter Sundhedsstyrelsens godkendelse, medmindre der er tale om et fremskudt ambulatorium bemandedt med personale fra allerede godkendte sygehuse. Sundhedsstyrelsen forventer i givet fald at få yderligere oplysning om planerne på området, herunder bl.a. om sammenhængen til somatikken og fælles akutmodtagelse, hvilket fx kan være relevant i relation til selvmordsforsøg. Sundhedsstyrelsen vil i den forbindelse vurdere, hvorvidt der er behov for en egentlig ansøgning fra regionen.

Sundhedsstyrelsen bemærker regionens overvejelser om brugen af telemedicin i psykiatrien, bl.a. som en mulig løsning på nogle af de geografiske udfordringer. Sundhedsstyrelsen ser generelt frem til at følge udviklingen på dette område, men savner mere konkrete overvejelser om, hvilke typer af opgaver der vil kunne varetages ved brug af telemedicin. Det fremgår ikke klart, om regionen planlægger at anvende telemedicinske løsninger som erstatning for speciallægelig tilstedeværelse i forbindelse med fx tvang. Styrelsen skal i den forbindelse påpege, at gældende tvangslovgivning med tilhørende vejledninger skal følges.

Sundhedsstyrelsen har konstateret, at det fremgår af tillægget, at regionen endnu ikke fuldt ud har implementeret specialevejledningerne for psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri. Styrelsen skal understrege, at specialevejledningerne bør være implementeret, og såfremt dette endnu ikke er tilfældet, skal styrelsen oplyses herom med en begrundelse samt detaljeret plan for implementering.

Patienter og pårørende

Sundhedsstyrelsen bifalder regionens planer om øget inddragelse og uddannelse af patienter og pårørende. Sundhedsstyrelsen skal understrege, at pårørendeinddragelse forudsætter patientens accept og samtykke. Ligeledes bifaldes arbejdet med afstigmatisering af psykisk sygdom. Sundhedsstyrelsen finder, at disse indsatser er vigtige elementer i videreudvikling af psykiatrien.

Status på anbefalingerne i Psykiatriplan 2008-2015

Det fremgår af status på anbefalingerne i Psykiatriplanen 2008-2015, at en stor del af anbefalingerne er gennemførte, men også at der fortsat er behov for at prioritere og arbejde med de øvrige anbefalinger i planen.

Sundhedsstyrelsen kan særligt konstatere, at regionen endnu ikke har fået etableret de specialiserede tilbud, som var planlagt, og stadig mangler at få inkluderet ikke-psykotiske patienter i psykiatriens målgruppe. Styrelsen bemærker i øvrigt, at de planlagte mobilteams fra Psykiatriplanen ikke indgår i statusbeskrivelsen og skal opfordre til, at der arbejdes videre med planer, der tilgodeser behovet på dette område.

I relation til akutfunktionerne skal Sundhedsstyrelsen henvise til tidligere svar af 31. januar 2008 samt anbefalingerne i rapporten 'Den akutte indsats i psykiatrien' fra 2009.

Sundhedsstyrelsen ser frem til at følge den videre implementering af Psykiatriplanen 2008-2015 for Region Nordjylland. Også regionens arbejde med og opfølgning på Den Gode Psykiatriske Afdeling ser styrelsen frem til at følge.

Strategisk plan for det præhospitale område i Region Nordjylland

Generelle kommentarer

Sundhedsstyrelsen finder Region Nordjyllands strategiske plan for det præhospitale område formålstjenlig. Planen er af overordnet, strategisk karakter, og indeholder mange målsætninger som endnu ikke er konkrete og målbare. Sundhedsstyrelsen ser frem til at se det endelige produkt da der er mange interessante tanker i denne strategiske plan.

Konkrete kommentarer

Sundhedsstyrelsen bemærker, at regionen skriver at sundhedsberedskabsplanen og planen for det præhospitale område fremover ikke vil være at finde i samme plan.

Ifølge bekendtgørelse nr. 1159 skal regionen planlægge for "sundhedsberedskabet, herunder det præhospitale beredskab". Det præhospitale beredskab er således en del af det samlede sundhedsberedskab, og skal ikke ses adskilt herfra. Tværtimod er det vigtigt, at der ved ekstraordinære hændelser tages udgangspunkt i det daglige præhospitale beredskab.

Region Nordjylland skriver i afsnit 3.3.4 at regionen vil "arbejde for en ændring af ambulancebehandleruddannelsen med henblik på at kunne udnytte det præhospitale personale til opgaver på sygehuset/sundhedshuse". Sundhedsstyrelsen kan hertil bemærke, at den nuværende uddannelse ikke har dette sigte. Såfremt uddannelsen ønskes ændret, er det væsentligt at dette sker på nationalt plan.

Regionen anfører, at denne anbefaler, at det overvejes hvor akuthelikopteren skal have base såfremt denne gøres permanent. Hertil skal Sundhedsstyrelsen bemærke, at det aspekt indgår i arbejdet i akutudvalget under Ministeriet for sundhed og forebyggelse.

Sundhedsstyrelsen vil opfordre til at ændre den anvendte betegnelse 'KOOL' til 'KOOL / ISL-SU' idet denne betegnelse er ved at blive den gængse anvendte.

Endvidere har Sundhedsstyrelsen bemærket, at det kriseterapeutiske beredskab ikke er inddraget i tillægget til psykiatriplanen. Sundhedsstyrelsen skal foreslå, at regionens plan for det kriseterapeutiske beredskab omtales, så man kan se sammenhængen.

Sundhedsstyrelsen står til rådighed hvis der er spørgsmål til ovenstående.

Med venlig hilsen

Søren Brostrøm

Chef for enhed for Sygehuse og Beredskab
Sundhedsstyrelsen