

Udkast - Kommissorium for kortlægning af udfordringer og muligheder for forbedringer i det tværsektorielle samarbejde på akutområdet

Baggrund

Et mål i sundhedsaftalen er, *at behovet for akutte indlæggelser reduceres.*

Samtidig indeholder de nationale mål på sundhedsområdet en række indikatorer på akutområdet, der har betydning i både almen praksis, kommuner og region:

- Akutte genindlæggelser inden 30 dage
- Akutte indlæggelser pr KOL/Diabetespatient
- Forebyggelige indlæggelser blandt ældre

Der er derfor en ambition om, at en række akutte samt forebyggelige indlæggelser kan undgås via et bedre samarbejde mellem aktørerne.

Akutområdet er kendetegnet ved en lang række aktører herunder kommuner, hospitaler, vagtlæger, praktiserende læger, præhospitalt beredskab (akutlægebiler, akubiler, ambulancer). Der er tale om beredskaber og visitationer, hvor den akutte patient ofte vil have kontakt og forløb, som berører flere aktører.

Sundhedskoordinationsudvalget har derfor besluttet, at der skal igangsættes en kortlægning af udfordringer og muligheder for forbedringer af det tværsektorielle samarbejde på akutområdet. Arbejdet igangsættes inden for rammerne af den nuværende sundhedsaftale. Samtidig vil kortlægningen være et forberedende arbejde i forhold til udmøntningen af den næste sundhedsaftale, hvor der lægges op til, at den ældre borger og herunder forebyggelse og behandling af akut sygdom bliver et fælles indsatsområde.

Arbejdet forankres i en midlertidig tværsektoriel arbejdsgruppe.

Præmisser for arbejdet

Arbejdsgruppen arbejder med afsæt i nedenstående præmisser:

- at borgeren oplever det samlede akutsystem som effektivt, sammenhængende og af høj kvalitet
- at det er bedre for borgeren, hvis vi proaktivt forebygger forværring af sygdom
- at vi udnytter de samlede ressourcer bedst muligt

Opgaver

Arbejdsgruppen har til opgave:

- at afdække og analysere udfordringer og forbedringspotentialer for det tværsektorielle samarbejde på akutområdet, særligt med henblik på potentiale for en reduktion af antallet af akutte indlæggelser og forebyggelige indlæggelser styrkelse af samarbejdet, og bedre udnyttelse af de samlede ressourcer

- at komme med anbefalinger til forbedringer i det tværsektorielle samarbejde på det akutte område og dermed hvilke overordnede elementer/områder, der med fordel skal beskrives i en kommende samarbejdsaftale / underliggende aftale.
- Arbejdsgruppen bedes forholde sig til både dagtid og vagttid bla. i forhold til
 - opgave- og ansvarsfordeling på tværs af aktører- herunder:
 - samarbejde om forebyggelse af indlæggelser
 - samarbejde om visitation
 - samarbejde mellem udkørende beredskaber (kommunale sygeplejersker, akutteam, ambulancer og lægebil, vagtlæge), og deres samarbejde med hospitalerne
 - er der målgrupper (fx borgere med psykiatriske problemstillinger), hvor der er særlige udfordringer/potentialer

Arbejdsgruppen skal have et særligt fokus på forebyggelige indlæggelser blandt ældre, herunder hvordan man kan lære af hinanden og belyse årsagssammenhænge. Gruppen skal endvidere have særligt øje for - og fremhæve – områder hvor der er særlige potentialer for afprøvning eller implementering af nye samarbejdsformer og ændret arbejdsdeling aktørerne i mellem til fordel for borgerne.

Arbejdsgruppens leverance skal kunne danne baggrund for en eventuel kommende samarbejdsaftale på akutområdet samt eventuelt en underliggende aftale med almen praksis. Når arbejdsgruppen har givet sin afrapportering, vil der blive træffet beslutning om, hvilke elementer, der skal arbejdes videre med i en kommende samarbejdsaftale /underliggende aftale.

Sideløbende med denne arbejdsgruppe, arbejder Praksisplanudvalget på en lokalafte om samarbejdet mellem praktiserende læger, kommunale akutfunktioner og hospitaler. Arbejdet i Praksisplanudvalget retter sig mod konkrete arbejds gange m.v. mellem især praktiserende læger og det kommunale personale i de kommunale akutfunktioner. Der skal sikres en tilstrækkelig koordinering af arbejdet i arbejdsgruppen og arbejdet i regi af Praksisplanudvalget.

Rammerne for arbejdsgruppen

Arbejdet skal tage udgangspunkt i gældende anbefalinger fra eksempelvis Sundhedsstyrelsens Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen (<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~media/F69BEB14789842818FA1096DE20C19D9.ashx>). Herudover skal arbejdet tage afsæt i Overenskomst for almen praksis 2018, evt. relevante lokalaftaler med PLO-M, samt regionens plangrundlag for regionale akutfunktioner, præhospital indsats og det nære sundhedsvæsen.

Sammensætning

Gruppen er sammensat tværfagligt og tværsektorielt med den tilstrækkelige faglige kompetence til at løse opdraget.

Medlemmer

- 1 medformand for PLO-M
- 1 regional medformand
- 1 kommunal medformand (sundhedsdirektør)
- 4 repræsentanter fra hospitalerne (ledelsesniveau), Præhospitalet og Psykiatrien i Region Midtjylland
- 4-5 repræsentanter fra kommunerne (ledelsesniveau)

- 1 praksiskonsulent
- 1 vagtlægechef
- 1 repræsentant på ledelsesniveau fra regionsadministrationen

Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes af repræsentant fra regionsadministrationen samt kommunal repræsentant

De regionale medlemmer udpeges således, at de kan fungere som bindeled til arbejdet i den regionale Akutstyregruppe.

Formandskab og sekretariat

Der er delt formandskab og sekretariat mellem region, kommuner og PLO-M. Formandskabet er ansvarligt for fremdriften i gruppens arbejde.

Kompetence

Gruppen har overordnet reference til Sundhedsstyregruppen

Gruppens leverancer vil blive præsenteret for Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget.

Arbejdsplan

Gruppen mødes efter behov og nedlægges, når opgaven er løst.

Tidsplan

Dato	Handling
16. august 2018	Møde i Sundhedsstyregruppen Godkendelse af kommissorium
August	Udpegning af deltagere til gruppen
September – december	Indledende workshop med en bred kreds af repræsentanter fra de akutte beredskaber i region, kommuner og almen praksis. 3 møder i arbejdsgruppen
Januar 2019	Anbefalinger fra arbejdsgruppe drøftes og kommenteres i <ul style="list-style-type: none"> • Akutstyregruppen • Kommunerne/KOSU • PLO-M
Februar 2019	Afrapportering - Sundhedsstyregruppen
Februar/marts 2019	Møde i SKU