

**Møde i Arbejdsgruppen vedr. akutområdet, onsdag den 23/9 kl. 15-17,  
Regionshuset Viborg, lokale F1**



### Mødedeltagere

- Peter Mikkelsen, ældrechef, Favrskov Kommune
- Anja Thoft Bach, akutchef, Aarhus Kommune (afbud)
- Birthe T Larsen, områdeleder, Hedensted Kommune (afbud)
- Vibeke Staack, chefkonsulent, Silkeborg Kommune
- Gitte Nørgaard, områdechef, Herning Kommune
- Bente Dam, oversygeplejerske, Hospitalsenheden Midt
- Kirsten Rahbek, oversygeplejerske, AUH
- Steen Husted, ledende medicinsk overlæge, Hospitalsenheden Vest (afbud)
- Susanna Deutch, ledende overlæge, fælles akutmodtagelse RH Randers
- Anne Brøcker, chefkonsulent, Sundhedsplanlægning Region Midtjylland
- Karsten Rejkjær Svendsen, formand PLO-M (afbud)
- Elisabeth Brix Westergaard, udviklingskonsulent, Psykiatrien Region Midtjylland
- Helene Rosenbrandt, Nære Sundhedstilbud, Region Midtjylland (sekretær)
- Kirsten Vinther Løgsted, Holstebro Kommune (sekretær) (afbud)
- Majbritt Blohm, Aarhus Kommune (ad hoc medl. fra kvalitetsgruppen) (afbud)
- Ingvild Olsen, Hospitalsenheden Midt (ad hoc medl. fra kvalitetsgruppen) (afbud)
- Lone Juulsgaard, Herning kommune (ad hoc medl. fra økonomigruppen) (afbud)

Dato 15.10.2015

Helene Bech Rosenbrandt

Tel. +45 7841 2194

Helene.Rosenbrandt@stab.rm.dk

### REFERAT

#### 1. Godkendelse af udkast til en generisk skabelon for rammedelegation v. Vibeke

Ifølge milepælsplanen skal skabelon for rammedelegation af lægelig virksomhed til den kommunale sygepleje, samt forslag til rammedelegation på udvalgte områder være udarbejdet 31/12/15 (se *milepælsplanen for akutområdet*).

Fokusgruppen vedr. standard for kommunale akutpladser har udarbejdet vedhæftede forslag til skabelon for rammedelegation af lægelig virksomhed til den kommunale sygepleje. På et møde den 13. august drøftede fokusgruppen opgaven. Der var enighed om at tage udgangspunkt i de lokale rammedelegationer, der er indgået mellem almen praksis og Silkeborg Kommune. Fokusgruppen har bedt DKS medlemmerne om at forholde sig til denne og sende evt. kommentarer til KOSU sekretariatet.

Fokusgruppen forsætter nu de faglige drøftelser af, hvilke områder der med fordel kan etableres rammedelegation for med henblik på at færdiggøre et samlet materiale, der kan præsenteres ultimo 2015

Materialet vil udgøre et bruttokatalog, som vil blive gjort tilgængeligt for alle kommunerne og hospitaler. Det vil være op til lokale forhandlinger mellem praktiserende læger og kommuner at afgøre på hvilke områder, man ønsker at indgå aftale om rammedelegation

Bilag:

- Eksempel på Rammedelegationsaftale fra Silkeborg Kommune
- Udkast til skabelon for rammedelegation
- Eksempel på rammedelegation fra Silkeborg Kommune

Beslutning:

Vibeke orienterede om, at DKS bakker op om skabelonen og ønsker, at fokusgruppen i KOSU-regi arbejder videre med udarbejdelse af minimumsliste over områder, alle kommuner skal have rammedelegation for (hæmoglobin, INR, blodsukker, CRP) samt forslag til udformning af rammedelegation for disse områder. De enkelte aftaler skal fortsat formuleres og indgås lokalt mellem de enkelte kommuner og praksiskonsulenter. Herudover kommer gruppen med liste over mulige udviklingsområder ift. fremtidig rammedelegation.

## 2. Strategisk kvalitet fortæller om akutdata, der kan trækkes fra regionens nye BI-portal v. Jonas Eeg

Jonas præsenterede de data, der er tilgængelige i den nye BI-portal. Der var fra kommunal side særlig interesse for data ift.:

- samlet liggetid på hospitaler (ikke kun på akutafdelinger, da der er forskel imellem hospitalerne ift., hvor hurtigt patienterne flyttes fra akutafdelinger til stamafdelinger)
- genhenvendelser/genindlæggelser – hvilke grupper er det?

Der pågår arbejde med at undersøge, om kommunerne kan tilmelde sig nyhedsmails med relevante datatræk.

## 3. Udgående funktioner – begrebsafklaring samt hvilke udgående funktioner er relevante ift. akutområdet? v. Bente

På mødet arbejdedes med begrebsafklaring:

Udgående funktioner ses i relation til

- alle relevante faggrupper med fokus på at kompetenceniveau skal matche opgaven
- eksterne funktioner (der afgrænses fra udgående funktioner internt på hospitalerne; fx KOL-sygeplejersker ud på andre afdelinger)
- alt udgående (der afgrænses ikke til enkelte specialer)
- fokus på borgerrelaterede funktioner (der vil herunder ske sidemandsoplæring og relationsdannelse ift. kommunale sundhedsfaglige i borgerens hjem – men der afgrænses fra kompetenceudviklingsaktiviteter målrettet grupper af kommunale sundhedsfaglige)
- når differentieringsmodellen foreligger, kan den måske bruges til at identificere målgruppen for udgående funktioner (de tungeste patienter – mens de lettere klares af kommunen)
- der kigges også på udgående funktioner fra kommuner og ind på hospitaler (fx kommunale visitatorer der inde på hospitaler hjælper med at forberede udskrivning)

Endvidere arbejdedes med proces:

Notat med begrebsafklaring udarbejdes af formandskab og sekretariat pba. ovenstående input.

I et samarbejde mellem Akutfagligt råd og Temagruppen BPTR sendes en henvendelse til klyngestyregrupperne og Temagruppen for voksenpsykiatri ift:

- kortlægning af eksisterende udgående funktioner fra henholdsvis hospital og kommuner
- ønsker og behov til kommende udgående funktioner; obs finansiering
- obs rammesætte at de psykiatriske patienter er en del af akutmodtagelserne om få år\*.

\* Det skal afklares om udgående funktioner indenfor psykiatri skal afdækkes nu, eller der i første omgang skal orienteres om processen og kortlægning samt afdækning af ønsker og behov skal følge i takt med, at psykiatrien bliver en del af akutmodtagelserne.

Notat med begrebsafklaring samt forslag til henvendelse til klyngestyregrupper og Temagruppen for voksenpsykiatri behandles i Temagruppen BPTR 3/11.

#### **4. Drøftelse af behovet for fremadrettede indsatser ift. kommunale akutfunktioner**

Et indsatsområde i Sundhedsaftalen er udbygning af kommunale akutfunktioner. Begrebsafklaring og henvisningsretningslinjer har været forelagt DKS 18/9 – på mødet gives en tilbagemelding. Fælles beskrivelse af kapacitet forventes færdigt ved udgangen af 2015. Næste skridt er forventningsafstemning ift. om arbejdsgruppen dermed tænker, at vi har opfyldt sundhedsaftalens indsats vedr. udbygning af kommunale akutfunktioner. Skal der være yderligere prøvehandling/videre udvikling af området? Fx ift. tildelingskriterier og én indgang til kommunale akuttilbud.

Beskrivelse ændres til kortlægning under kapacitet i kommunale akutfunktioner.

Næste step er kortlægning af eksisterende kommunale erfaringer med de kommunale akuttilbud, på baggrund heraf laves evt. modeller med anbefalinger for kommunale akutfunktioner.

#### **5. Kommunale ønsker til rådgivning fra hospitaler – orientering om proces jf. milepæle til SKU samt første input v. Helene**

Det specificeres, at der er tale om telefonrådgivning.

Hvordan skaber vi fælles kommunal ønskeliste til telefonrådgivning fra hospital – fx ift. niveau, tidsramme, generel rådgivning vs. rådgivning vedr. specifikke patienter? Forespørgsel til kommunerne sendes ud via KOSU. Vi skal aftale proces for, hvordan indkomne ønsker samles til en fælles kommunal liste.

#### **6. Status på milepæle til Sundhedskoordinationsudvalget**

Er der ændrede formuleringer pba. dagens møde?

Bilag: Milepæle vedr. akutområdet 010915

Se ovenfor.

#### **7. Næste møde**

- 26/10 – punkter til dagsordenen?

Aflyses da milepælsarbejdet nu er i proces, og vi afventer tilbagemelding fra Sundhedskoordinationsudvalgets møde 19/10 samt drøftelse af status på gruppens arbejde på temagruppens møde 3/11.

#### **8. Evt.**