

## **Kommissorium for arbejdsgruppe om rådgivning i forhold til geriatri**

### **Baggrund**

Sundhedsaftalen 2015-2018 bygger på en vision om 'mere sundhed i det nære på borgerens præmisser'. At reducere behovet for akutte indlæggelser (herunder forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser) er et af de fælles sundhedspolitiske mål i sundhedsaftalen 2015-18. Målet knytter sig endvidere til de nationale mål for sundhedsvæsenet om bedre sammenhængende patientforløb samt styrket indsats for kronikere og ældre.

I sundhedsaftalen peges der derfor blandt andet på:

- at der skal arbejdes med udvikling af forskellige typer af udgående funktioner fra hospitalerne, som vil muliggøre udredning i eget hjem/nærmiljø, behandling i eget hjem/nærmiljø, og opfølgning på indlæggelsen
- at det sundhedsfaglige personale i kommunerne og praktiserende læger skal have adgang til telefonrådgivning fra sundhedsfaglige på hospitalerne med henblik på at kunne give borgeren den bedst mulige hjælp i nærmiljøet.

Sundhedsstyregruppen godkendte den 6. september 2017 en række principper for udgående og rådgivende funktioner samt anbefalinger til det videre arbejde. Herunder en anbefaling om, at der nedsættes en arbejdsgruppe til at udarbejde forslag til en regionsdækkende geriatrifunktion i en overgangsperiode frem mod opbygning af kapaciteten på det geriatriske område. En forespørgsel til hospitalerne i oktober 2017 afdækkede, at der er en større opbygning af kapaciteten i gang end ventet, og at kapaciteten fordeler sig mere jævnt geografisk end tidligere (vedlagt). Derfor er gruppens opgave ændret til primært at afdække behovene for rådgivning på det geriatriske område samt at udarbejde forslag til en regional minimumsmodel for rådgivningstilbud til kommuner og almen praksis. Hensigten hermed er at understøtte et mere jævnt fordelt tilbud om telemedicinsk udgående og rådgivende funktioner ift. geriatri.

Region Midtjylland modtager midler fra den nationale handlingsplan Styrket indsats for den ældre medicinske patient til flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis. En del af disse regionale midler er reserveret til arbejdet med en regional minimumsmodel for et geriatrisk rådgivningstilbud til kommuner og almen praksis. Da opgaven naturligt har stor snitflade til indsatser i kommuner og almen praksis, ønskes arbejdet forankret i en tværsektoriel arbejdsgruppe.

### **Opgaver**

Arbejdsgruppen skal primært afdække behovene for en regional minimumsmodel for geriatrisk rådgivning til kommuner og almen praksis, herunder:

- Målgruppe – i hvilke situationer og i forhold til hvilke problemstillinger er der et ønske om geriatrisk rådgivning?
- Hvilke faggrupper har behov for rådgivning, og om hvad?
- Krav til funktionens tilgængelighed

Sekundært skal arbejdsgruppen komme med forslag til, hvordan en rådgivende geriatrifunktion kan tilrettelægges, herunder overvejelser om telemedicinske løsninger og estimeret økonomi.

Erfaringer fra eksisterende telemedicinsk udgående og rådgivende funktioner på det geriatriske område skal inddrages i arbejdet, herunder også de foreløbige erfaringer fra det fælles satspuljeprosjekt "Det rette tilbud til borgerne fra første kontakt".

### **Sammensætning**

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

### **Medlemmer**

- Inge Pia Christensen, sygeplejefaglig direktør, Aarhus Universitetshospital (regional medformand)
- Lis Kaastrup, ældre- og handicapchef, Skanderborg Kommune (kommunal medformand)
- 1-2 hospitalsledelsesrepræsentanter
- 5 geriatere (1 fra hvert akuthospital)
- 5 kommunale repræsentanter (1 fra hver klynge)
- 1-2 repræsentant for PLO-M

Gruppen sekretariatsbetjenes af Helene Bech Rosenbrandt (Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland) og Sine Møller Sørensen (KOSU).

De regionale medlemmer er udpeget af Akutstyregruppen og er bindeled i forhold til Akutstyregruppen i arbejdsgruppens arbejde.

### **Formandskab og sekretariat**

Der er delt formandskab og sekretariat mellem region og kommuner. Formandskabet er ansvarligt for fremdriften i gruppens arbejde – herunder at gruppens leverancer følger de tidsfrister, der er angivet i gruppens arbejdsplan.

### **Kompetence**

Gruppen har overordnet reference til Sundhedsstyregruppen. Da gruppens leverancer er tæt forbundet med efterfølgende udmøntning af regionale midler, forudsættes det, at der finder en godkendelse sted i den regionale akutstyregruppe før endelig godkendelse i Sundhedsstyregruppen.

### **Arbejdsplan**

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

### **Tidsplan**

<b>Dato</b>	<b>Handling</b>
Uge 49	Godkendelse af kommissorium (formandskab for sundhedsaftalesekretariatet samt formandskab

	for arbejdsgruppen)
Uge 50-51	Udpegning
Januar	1. Møde i arbejdsgruppen - fokus og målgruppe - indledende drøftelse af krav
Februar	2. Møde i arbejdsgruppen - krav til løsning - forslag til løsninger
Primo marts	3. møde i arbejdsgruppen
April	Godkendelse i Akutstyregruppen
April	Forslag drøftes i den kommunale sundhedsstrategiske gruppe (DKS)
4. maj 2018	Godkendelse i Sundhedsstyregruppen
Maj-juni 2018	Udmøntningsplan laves i Akutstyregruppen. Et tæt samspil med klyngerne vil være centralt i udmøntningen af forslaget.
1. juli el. 1. august 2018	Ikrafttræden