

## **Kommissorium for beskrivelse af kernen i én fælles model for fælles visitationsenheder i de fem klynger i Region Midtjylland**

### **Baggrund**

I Sundhedsaftalen er det et mål at reducere behovet for akutte indlæggelser. Samme ambition fremgår af det budgetforlig, Regionsrådet har indgået om budget 2019. Samtidig ønsker Regionsrådet at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. I den forbindelse har Regionsrådet afsat midler til enkel og koordineret visitation til rette tilbud. Konkret fremgår af forligsteksten til aftale om budget 2019 for Region Midtjylland:

*"Der afsættes 4,5 mio. kr. til etablering af fælles visitation ved alle fem akuthospitaler/klynger. Med afsæt i erfaringer fra Midt- og Randersklyngerne udvikles én fælles model. De fælles visitationsenheder vejleder praktiserende læger og vagtlæger om både regionale og kommunale akuttilbud – både ift. somatik og psykiatri. Fælles visitationsenheder skal understøtte sammenhæng og sikre, at patienten altid får det rette tilbud. Herunder bidrage til, at flest mulige borgere kan behandles i eget hjem eller i det kommunale akuttilbud, hvis der ikke er behov for en akut indlæggelse. De fælles visitationer etableres i samarbejde med kommuner og almen praksis."*

Sundhedsstyregruppen har med udgangspunkt i ovenstående efterfølgende på møde 23. november 2018 besluttet, at der skal nedsættes en tværsektoriel arbejdsgruppe til at beskrive kernen i én fælles model for fælles visitationsenhed. Modellen skal bygge på de nuværende erfaringer med hospitalsvisitationer, herunder erfaringer med tværsektorielt samarbejde, og skal kunne danne baggrund for en efterfølgende samarbejdsaftale, om etablering af fælles visitationsenheder i alle fem klynger.

Etablering af fælles visitationsenheder også et prioriteret initiativ i alliancen om den nære psykiatri.

### **Eksisterende erfaringer**

På alle fem akuthospitaler er etableret hospitalsvisitationer, der fungerer som en fælles indgang til akutindlæggelse for egen læge, vagtlæge og ambulancepersonale. I alle fem hospitalsvisitationer er der udover mulighed for at indlægge patienter også mulighed for at få en subakut tid senere samme eller næste dag, og der er alle steder mulighed for sparring med relevant speciallæge om forhold i forbindelse med akut indlæggelse eller subakut undersøgelse.

I forbindelse med det løbende kvalitets- og udviklingsarbejde i Region Midtjylland har der netop været nedsat en regional arbejdsgruppe, der har set på kvalitets- og kompetencekrav til hospitalsvisitationerne. Arbejdsgruppens anbefalinger er vedlagt som bilag.

Derudover har Midtklyngen i en årrække arbejdet med udvikling af mulighederne for, at hospitalsvisitationen kan vejlede de praktiserende læger om de kommunale tilbud, der kan fungere som alternativ til en indlæggelse. I første omgang i projektform, hvor opgaven blev varetaget af projektansatte sygeplejersker. Opgaverne med at sikre viden om og formidle samarbejde mellem de kommunale akuttilbud og de praktiserende læger er dog de seneste år blevet en helt integreret del af hospitalsvisitationen og varetages af alle de ansatte. Kommunernes bidrag til opgaveløsningen består af samarbejde omkring løbende opdatering af hospitalsvisitationen viden om de kommunale akuttilbud samt løbende dagligt samarbejde i forbindelse med konkrete forløb, hvor hospitalsvisitation og egen læge finder det relevant at overveje et kommunalt

tilbud. Kommunerne stiller sig således til rådighed for opringninger og dialog om alternativer til indlæggelse. Indgangen til dialogen med kommunerne om de konkrete patientforløb sker typisk gennem kommunernes akutteams.

Tilbuddet i hospitalsvisitationen på Hospitalsenheden Midt om rådgivning og vejledning om kommunale tilbud, der kan fungere som alternativ til indlæggelse er principielt døgndækkende (fordi opgaven kan varetages af alle ansatte i hospitalsvisitationen). Erfaringen er dog, at det er vanskeligere at få samarbejdet til at fungere, når samarbejdet skal ske med vagtlæge end når det er egen læge, der ringer. Der er derfor igangsat et satspuljeprojekt i Midtklyngen, der skal understøtte et udbygget samarbejde i vagttiden.

Også i Randersklyngen er iværksat et satspuljeprojekt, der omhandler en udvidelse af hospitalsvisitationen traditionelle opgave med at visitere til hospitalets akutte og subakutte tilbud. Projektet omhandler samarbejde mellem egen læge/vagtlæge, hospitalsvisitation og de kommunale akutteams. Her arbejder man med to spor vedrørende kommunikation. I det ene spor arbejder man med at etablere en fælles samtale mellem egen læge, den kommunale sygeplejerske og hospitalsvisitation, så man med det samme kan koordinere hvilket tilbud, der skal gives patienten, når der opstår situationer, hvor kommunale tilbud kunne være et alternativ til indlæggelse. I det andet spor arbejder man med at udvikle et fælles it-overblik over ledige tilbud i kommune og på hospital (som så kan bruge i den direkte koordination). Samtidig har hospitalsvisitationen i Randers siden 2015 forestået visitationen af akutte psykiatriske indlæggelser og subakutte tider på lige fod med øvrig akut aktivitet.

Begge satspuljeprojekter evalueres i første kvartal 2019.

### **Aftalemæssig og organisatorisk ramme:**

Arbejdet med at beskrive kernen i én fælles model for fælles visitationsenhed igangsættes inden for rammerne af den nuværende sundhedsaftale. Samtidig vil arbejdet 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:

- De fælles visitationsenheder skal som hospitalsvisitationerne hidtil visitere akutte indlæggelser og øvrige akutte og subakutte tilbud på hospitalerne
- De fælles visitationsenheder skal vejlede praktiserende læger og vagtlæger om både regionale og kommunale akuttilbud – både ift. somatik og psykiatri
- De fælles visitationsenheder skal understøtte sammenhæng og sikre, at patienten altid får det rette tilbud
- De fælles visitationsenheder skal bidrage til, at flest mulige borgere kan behandles i eget hjem eller på kommunal akutplads, hvis der ikke er behov for en akut indlæggelse

### **Opgaver**

Arbejdsgruppen har til opgave:

- at beskrive opgaver og kerne i én fælles model for fælles visitationsenhed i hver af de fem klynger
- at beskrive hvilke implikationer dette vil have for organisation og økonomi på tværs af sektorer

- at beskrive udviklingspotentiale med udgangspunkt i den fælles visitationsenhed

Materialet skal danne grundlag for en samarbejdsaftale om etablering af fælles visitationsenheder i alle fem klynger.

### **Rammerne for arbejdsgruppen**

Arbejdet skal tage udgangspunkt i de eksisterende hospitalsvisitationer. Arbejdet skal tage udgangspunkt i eksisterende erfaringer med udvidede opgaver og samarbejde omkring hospitalsvisitationerne i henholdsvis Midtklyngen og Randersklyngen. Herunder også de erfaringer, der er indhentet i forbindelse med igangværende satspuljeprojekter.

Af rapportering fra regional arbejdsgruppe om kvalitet i Hospitalsvisitationerne skal også indgå som baggrund for arbejdet.

Herudover skal arbejdet tage afsæt i Overenskomst for almen praksis 2018, evt. relevante lokalaftaler med PLO-M, samt regionens plangrundlag for regionale akutfunktioner, præhospitalet indsats og det nære sundhedsvæsen.

Regionsrådet har afsat 4,5 mio. kr. til de fem akuthospitaler til varetagelse af den udvidede opgave.

### **Sammensætning af arbejdsgruppe**

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

### **Medlemmer**

- Marianne Jensen, sygeplejefaglig direktør, Regionshospital Randers (medformand)
- Anders Kjærulff, direktør Silkeborg Kommune (medformand)
- Per Sabro, lægefaglig direktør, Præhospitalet
- Søren Svenningsen, formand for lægevagtudvalget
- Trine Agerskov, oversygeplejerske, Hospitalsenhed Midt
- Susanne Maaløe, sygeplejerske Akutafdelingen, Regionshospital Horsens
- Alice Rokkjær Linderøth, Afdelingssygeplejerske, Akutafdelingen HE Midt
- Hanne Boyles, afdelingssygeplejerske, Akutafdelingen AUH
- Luwanna Simonne Velling, sygeplejerske, Akutafdelingen Randers
- Hanne Lone Gerdes, Oversygeplejerske, Regionspsykiatrien Randers
- Mette Norup Frøjk, oversygeplejerske, Hospitalsenhed Vest
- Trine Brøcker, sundhedschef, Skive Kommune
- Christina Bjerking, leder af Sundhed, Hedensted Kommune
- Anne Ahrensbach, souschef for sundheds- og omsorgsområdet, Norddjurs Kommune
- Mette Grandjean, Centerchef, Center for Akut- og Opsøgende Indsatser, Aarhus Kommune
- Helle Haunstrup Krog, leder af Akutteamet, Sundhed og Omsorg, Aarhus Kommune
- Helle Lauersen, Holstebro Kommune
- Ann Kirketerp Sørensen, afdelingsleder på Harebakken, Favrskov Kommune

### **Sekretariat**

- Anne Brøcker, chefkonsulent, Sundhedsplanlægning Region Midtjylland
- Sine Møller Sørensen, specialkonsulent, KOSU-sekretariatet

De regionale medlemmer udpeges således, at de kan fungere som bindeled til Akutfagligt Råd og Akutstyregruppen.

### **Formandskab og sekretariat**

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

### **Kompetence**

Gruppen har reference til Sundhedsstyregruppen

Gruppens leverancer vil blive præsenteret for Sundhedsstyregruppen og Sundhedskordinationsudvalget.

### **Arbejdsplan**

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

### **Tidsplan**

<b>Dato</b>	<b>Handling</b>
November 2018	Godkendelse af arbejdsgruppe i Sundhedsstyregruppen
Februar- marts	Udpegning af formandskab, deltagere til gruppen og planlægning af møderække
18. marts kl. 13-16	Indledende læringsseminar med deltagelse en bred kreds af repræsentanter med erfaring fra hospitalsvisitationer og visitationsarbejde i alle 19 kommuner og almen praksis.
Marts – juni	2. og 3. møde i arbejdsgruppen – første forslag til model udarbejdes. Mødedatoer: <ul style="list-style-type: none"><li>• 4. april 2019, kl. 13-15, Randers</li><li>• 29. april 2019, kl. 12.00-13.30, Århus N</li></ul> Inddragelse af klyngerne (9/5-21/6)  Sidste møde i arbejdsgruppen i uge 26 - forslag til model færdiggøres og beskrives i et forslag til samarbejdsaftale.  Mødedato: <ul style="list-style-type: none"><li>• 27. juni 2019, kl.15-17, Silkeborg</li></ul>
25. september 2019	Modellen og forslag til samarbejdsaftale forelægges Sundhedsstyregruppen til godkendelse
30. oktober 2019	Samarbejdsaftale behandles i Sundhedskordinationsudvalget