

Kommissorium for projektgruppe for kommunale akutfunktioner

Baggrund

Alle kommuner har skullet oprette en akutfunktion pr. 1. januar 2018. Det er forskelligt, hvordan den enkelte kommune har etableret sin akutfunktion. Nogle kommuner er fx gået sammen om en fælles akutfunktion, og nogle har placeret akutfunktionen på sygehuse, andre har udover den udekørende akutfunktion til borgere i eget hjem, også egne akutpladser. I nogle kommuner er akutfunktionen organiseret som en integreret del af hjemmesygeplejen.

MedCom har to projekter, som involverer akutfunktioner i kommunerne i MedCom11-perioden (2018-2019/2020):

- Sundhedsstyrelsen publicerede i oktober 2017 [Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen](#) og har i den forbindelse bedt MedCom udarbejde den tekniske løsning for henvisning og afslutning, så den genbruger løsningen, der bruges ved henvisning til kommunens forebyggelsestilbud. Henvisning til kommunens akutfunktion sker ved brug af Den gode henvisning til kommunens akutfunktion (XREF22) og Det gode afslutningsnotat fra kommunens akutfunktion (XDIS22). Den gode henvisning til kommunens akutfunktion (XREF22) skal anvendes ved henvisning til kommunens akutfunktion, og Det gode afslutningsnotat fra kommunens akutfunktion (XDIS22) skal anvendes, når et forløb er afsluttet. Vagtlæge, sygehuslæge og praksislæge kan henvise til kommunens akutfunktion.
- [Kommunikation med kommunal pleje](#) er et projekt under programmet Digital Almen Praksis. Projektet har bl.a. fokus på at afdække de konkrete kommunikationsbehov mellem almen praksis og de kommunale akutfunktioner, herunder behovene for datadeling og automatisk indrapportering af data fra kommunale akutfunktioner til almen praksis. Dette med henblik på at kunne imødekomme kommunikationsbehovene rent teknisk og eventuelt lægge en udviklings- og implementeringsplan for perioden 2020-2022.

Formål

Formålet med projektgruppen er at fungere som MedComs faglige reference- og sparringsgruppe omkring forretnings- og arbejdsgange i relation til kommunale akutfunktioner, for derved at udbrede det gode samarbejde omkring kommunikation mellem de forskellige samarbejdspartnere. Projektgruppen bidrager med at kortlægge, i hvilken kontekst anvendelse af digital henvisning til og afslutningsnotat fra kommunens akutfunktion er relevant samt understøtte informationsarbejde omkring dette.

Formålet er ligeledes at kvalificere, hvordan kommunikationsflowet bedst muligt understøttes digitalt, når borgeren varetages af den kommunale akutfunktion, herunder hvilken information der er vigtig at dele tværsektorielt, samt hvornår, og hvordan det er vigtigt at få delt information mellem de forskellige samarbejdspartnere.

Gruppens opgaver

Projektgruppen skal bidrage med at drøfte de forskellige organisatoriske opsætninger af akutfunktioner, herunder samarbejdet med lægepraksis, og pege på løsninger, som kan anvendes af alle.

Gruppen bliver bindeled og ambassadører til egne kollegaer samt lokale samarbejdsfora og MedComs faglige reference indenfor samarbejdet mellem kommunale akutfunktioner og lægepraksis.

Projektgruppen skal medvirke til at kvalitetssikre informationsmateriale vedrørende implementering af Den gode henvisning til kommunens akutfunktion (XREF22)/Det gode afslutningsnotat fra kommunens akutfunktion (XDIS22) samt øvrige aftaler omkring samarbejde på akutområdet til egen organisation.

Projektgruppen skal bidrage med sparring/høring omkring den igangværende analyse af kommunikation mellem kommunale akutfunktioner og almen lægepraksis, herunder også drøfte ønske og muligheder for forbedringer af det digitale samarbejde.

MedCom vil stå for sekretariatsbetjening og projektledelse.

Gruppens sammensætning og mødefrekvens

Gruppen sammensættes så såvel praktisk faglig indsigt som indsigt i IT-kommunikation repræsenteres. Det er en fordel, hvis deltagerne har kendskab til MedCom-standarder.

Gruppen sammensættes primært med repræsentanter fra kommunale akutfunktioner og almen lægepraksis. Det forsøges ligeledes at sammensætte gruppen, så der tages hensyn til geografisk repræsentation.

Gruppen sammensættes af følgende:

- Kommunerepræsentanter, fra kommunale akutfunktioner, så alle EOJ-systemer er præsenteret
- Praktiserende læger
- Eventuelt sygehuslæger

Projektgruppen kan inddrage patienter og pårørende ad hoc i arbejdet.

Det forventes, at der er behov for 2 møder årligt. Møderne afholdes som udgangspunkt ved MedCom i Odense. Fysisk deltagelse i møder foretrækkes. Der kan i begrænset omfang være mulighed for deltagelse på video, men pga. projektgruppens størrelse vil udbyttet være minimalt. Mødelængden vil være omkring 4 timer pr. møde.

Gruppen nedsættes som udgangspunkt indtil udgangen af 2020.

Herefter tages det op, afhængig af eventuelle implementeringsplaner i forbindelse med kommunikationsbehov mellem almen praksis og de kommunale akutfunktioner, om gruppen eventuelt fortsættes.

Praktisk

Til offentligt ansatte yder MedCom godtgørelse for transportudgifter. Til praktiserende læger yder MedCom mødegodtgørelse inklusiv transportudgifter.