

Dato: 25.03.08
Vor ref.: DSL

Referat fra netværksmøde med KKR-repræsentanter

Dato: Onsdag den 5. december 2007

Sted: MedCom

Deltagere: Kirsten Skovrup, Aalborg Kommune
Torben Sand, Randers Kommune
Mette Brøsted Nielsen, Esbjerg Kommune
Bodil Grøn, Fredericia Kommune
Henning Seiding, Odense Kommune
Tina Hygum Hansen, Odense Kommune
Skjold Henrik Hansen, Næstved Kommune
Ulla Frostholt, Sorø Kommune
Merete Halkjær, Københavns Kommune
Anne Danborg, Frederikssund Kommune
Charlotte Henius, Kommunernes Landsforening
Lise Holten, Kommunernes Landsforening
Claus Nielsen, Kommunernes Landsforening
Tove Lehrmann, Region Syddanmark
Dorthe Skou Lassen, MedCom
Iben Søgaard, MedCom (referent)

Fraværende: Søren Peter Gunge, Frederikshavn Kommune
Hanne Linnemann, Århus Kommune
Søren Skaftø Jensen, Lolland Kommune
Torben Hedegaard Jensen, Københavns Kommune

Referat:

1. Præsentationsrunde

Velkomst v. Dorthe Skou Lassen fra MedCom. Kort præsentationsrunde.
Lise Holten fra KL fortalte kort om netværksdannelse på øvrige områder i kommunerne.

Claus Nielsen: KKR-netværket har været forsøgt etableret tidligere. KL genindtrådte i MedCom tilbage i 2001. Prøvede at forankre arbejdet i kommuneforeningerne. Det var vanskeligt at etablere, men KL og MedCom er enige om, at det er hensigtsmæssigt at have et kommunalt netværk, som kan formidle og diskutere kommunale aspekter omkring elektronisk kommunikation indenfor sundhedssektoren.

Større præsentationsrunde, hvor de enkelte deltagere fortalte, hvad de specifikt arbejder med.

Skjold KKR Sjælland:

Har kørt et arbejde omkring sundhedsaftaler. Skjold er tovholder på kommunesiden. Jens Henning Rasmussen er formand fra regionssiden. Der har ikke været afholdt møde endnu. Næstved Kommune har købt system fra Avaleo (caseflow). Forventer at køre genoptræningsplaner herigennem. Regner med at få forbindelse til omsorgssystemet. Får ind- og udskrivningsadviser fra sygehuse. Arbejder med sundhedslov og samtykkeproblematik. Region Sjælland vil gerne være med på genoptræningsplaner, når pilotfasen er overstået.

Henning KKR Syddanmark:

Er administrerende direktør i Odense Kommune. Har presset KL for at genindtræde i MedCom, da kommunerne har brug for MedCom. Der er nedsat en styregruppe, hvor der har været afholdt 2 møder. Henning kender systemet indefra. Kommunikation er fremtiden. Hvordan får man de praktiserende læger med? De er private parter. Tror på telemedicin. Det her område er meget, meget vigtigt. Der skulle være hul igennem til LÆ-blanketter. Der er ikke flere ledige, men til gengæld rigtig mange syge. Vi har brug for velfærdsteknologi. Hvad med hele psykiatriområdet?

Tina KKR Syddanmark:

Borgmesterforvaltningen i Odense Kommune – Sundhedssekretariatet. Projektleder på sundhedsaftalerne. Repræsentanter i gruppen fra alle forvaltninger. Kommunal tovholder i forhold til alle 22 kommuner i regionen vedr. fælles IT-strategi i Region Syddanmark.

Mette KKR Syddanmark:

IT-projektleder i Sundhed og Omsorg. Care-systemet. Ledelsesinformation. Advis kører. Sydvestjysk Sygehus kan ikke så meget, men kommunikerer med de øvrige sygehuse. Er i gang med det første lægehus. Har modtaget den første genoptræningsplan i korrespondanceformat. Skal til at kigge på hele genoptræningsområdet, som skal understøttes. Omsorgssystem egner sig ikke så meget til dette.

Bodil KKR Syddanmark:

Rambøll Care. Sidder med i et forum i regionen vedr. kommune-sygehus-samarbejde. Hvor er KL henne? Materiale udsendt fra KL havner ikke altid i de rette hænder. Systemnedbrud og hotline har vi brug for at diskutere. Hvem tager man fat i, når noget ikke fungerer? EDIFACT til og fra de praktiserende læger – hvordan får man løbet dem i gang? Telekonference (udskrivningskonference) med OUH. Ønsker at få flere kommuner med på denne ordning. Samtykkeerklæring. Der har været afholdt 2. og sidste møde i IT-styregruppen for telekonference, som blev afholdt som telekonference. Der er udarbejdet vejledninger.

Torben KKR Midtjylland:

Har ikke noget med IT-området at gøre. Er ansat som sundhedsøkonom. Medfinansieringsopgave. DRG-systemet. Sidder i en arbejdsgruppe i Region Midtjylland. Hanne Linnemann fra Århus skulle have orienteret lidt mere om arbejdsgruppens arbejde.

Charlotte KL Sundhed:

Sidder i samme kontor som Claus og Lise. Har været med som initiativtager til dette forum. Er med i en gruppe vedr. sundhedsaftaler.

Kirsten KKR Nordjylland:

Repræsenterer både Aalborg Kommune samt KKR-repræsentant for Region Nordjylland. Sidder som leder af IT i Ældre- og Handicapforvaltningen. Familieområdet har også en masse kommunikation. Sidder med i sundhedsaftalerne. I Ældre- og Handicapforvaltningen har de været frontløber for den kommunale kommunikation. Udveksler informationer med alle sygehuse i landet. Sygehuse i

regionen kan modtage udvidet indlæggessvar, kan sende udskrivningsvarsel, kan sende udskrivningsrapport (her kan man undgå udskrivningskonferencer på de ukomplicerede forløb). Det var svært at løbe i gang på sygehusene (personalet kan være svære at overbevise). PAS-systemet er ikke nemt at arbejde i for de sundhedsfaglige. Kommunikationen er en fordel for både sygehusene og kommunerne. Kommunikerer med lægerne (90 % i den gamle Aalborg Kommune). Mangler nu at få det udbredt til de øvrige 3 småkommuner, som de overtog ved kommunalreformen. Har haft sværest ved at løbe enkeltmandspraksis i gang. Den store fordel ligger i medicinenbestilling. Sparer meget tid. Aalborg Sygehus begynder midt i december at sende genoptræningsplan i test.

I forhold til regionen er der nedsat en styregruppe vedr. sundhedsaftaler. Herunder 6 undergrupper, hvori Kirsten sidder i den ene. Der har været afholdt 5-6 møder. Har lavet en foreløbig IT-strategi. De øvrige kommuner forstår det ikke rigtigt. De mindre kommuner mangler IT-personer. Aalborg trækker et rigtig stort læs. I Aalborg får de meddelelserne direkte ind i omsorgssystemet uden om S&A. De sociale institutioner i Aalborg Kommune bruger også alle Rambøll Care. Formentlig kommer psykiatriområdet også snart med.

Merete KKR Hovedstaden:

Repræsenterer både Københavns Kommune og KKR i Region Hovedstaden. Bruger VITAE. Bruger basisadviser. Bruger endnu ikke korrespondance, men har fået hul igennem til en enkelt læge. Baserer sig på sundhedsportal (CSC), hvor de skal kunne modtage genoptræningsplaner, sende epikriser, korrespondance m.m. Skulle være klar medio januar.

I forhold til KKR er der nedsat en styregruppe under sundhedsaftalerne. Der er et antal arbejdsgrupper. En vedr. indhold. En vedr. IT- og kommunikationsgruppe, hvor Merete sidder med. Der er foretaget en kortlægning af IT-systemerne. Herudfra skal der i næste uge tages step til en tidsplan – adviser, korrespondance, varsling af færdigbehandling. Der er en kæmpe konsolideringsopgave i gang på sygehusområdet (H:S) vedr. fælles platform, hvor man bl.a. vil kunne sende genoptræningsplan. Rigshospitalet skulle blive de første. Der er blevet sendt en genoptræningsplan fra Gentofte Hospital til Hillerød Kommune. Under IT-gruppen er der nogle undergrupper – en genoptræningsgruppe og en kommunikationsgruppe. Under genoptræningsgruppen er der en IT-gruppe og en implementeringsgruppe. 29 kommuner – 6 klynger. En formand for hver klynge. Lægerne vil gerne have LÆ-blanketter. Kommunerne har mange forskellige systemer, men KI har lavet en platform, hvor man kan håndtere LÆ-blanketter. Ting tager tid. Tidstro registrering.

Anne KKR Hovedstaden:

Projektleder i Frederikssund Kommune. Sidder som klyngeformand i en af Hovedstadens klynger. Vil gerne løfte det op, så vi gør det ens, og så man ikke starter forfra hver gang. Skal til at i gang med korrespondance med læger og apoteker.

Ulla Sorø Kommune:

Er lige ved at åbne op for adviser. Har kontakt med en enkelt læge. Institutionerne skal med ind over. Sidder i Ældre og Handicap, men har også en finger med i spillet i de øvrige afdelinger.

2. **Præsentation af kommissorium og kommentarer**

Tanken med dette netværk har været at give kommunerne mulighed for at udveksle regionale, kommunale erfaringer, at drøfte fælleskommunale synspunkter, at orientere om seneste relevante centrale initiativer samt at bringe relevante problemstillinger videre til politisk drøftelse. Charlotte foreslår, at vi dvæler lidt ved alle de informationer, vi har fået i dag, og at vi så til næste møde foreslår nogle temaer.

Vi diskuterede lidt, om der skal være plads til en drøftelse af de orienterende punkter.

Claus foreslår, at vi kalder gruppen et digitaliseringsnetværk.

3. Nyt fra KL og nyt fra MedCom

MedCom er en offentlig projektorganisation med et samarbejde mellem myndigheder, organisationer og private firmaer med tilknytning til den danske sundhedssektor. MedCom har til formål at bidrage til udvikling, afprøvning, udbredelse og kvalitetssikring af elektronisk kommunikation og information i sundhedssektoren mhp. at understøtte det gode patientforløb. MedCom finansieres af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Velfærdsministeriet og Danmarks Apotekerforening. Praktiserende Lægers Organisation har en observationspost i styregruppen.

MedCom kører i projektperioder af 2, 3 eller 4 år.

MedCom laver kommunikationsstandarder. Har et meget tæt samarbejde med leverandørerne. Når en ny standard skal på banen, nedsættes en sundhedsfaglig gruppe og en teknisk gruppe.

Der kører ca. 4 mio. MedCom-meddelelser om måneden i det danske sundhedsvæsen.

Det begynder at blive sjovt at lave kommunestatistik, for der begynder at komme andre meddelelser i spil end de simple adviser. Dorthe har lavet en oversigt over 2007, hvor mange af de forskellige meddelelser der er blevet sendt pr. måned. Denne oversigt blev uddelt. Ligeledes blev oktoberstatistikken uddelt til orientering samt diverse pjecer.

MedCom5-perioden har haft 5 projektlinier: Kommuneprojekter, medicinområdet, sundhed.dk-understøttelse, e-journal samt konsolidering af standarder og sundheds-DIX. Herudover har man fokuseret meget på ny teknologi, herunder den gode web-service og dynamisk blanketstandarder. Under kommunelinien har der været 3 underlinier: eksisterende kommunikation (EDIFACT, XML), standard for genoptræningsplan (DGOP) samt LÆ-blanketprojekt.

Indenfor basiskommunikationen i kommunen findes der p.t. 12 MedCom-meddelelser, som står klar på hylden – lige til at tage i brug. Korrespondancemeddelelsen er god som brobygger, indtil man har de rigtige standarder på plads til fx genoptræningsplan og indlæggelses- og udskrivningsrapporter.

Dorthe viste en oversigt over, på hvilke områder de enkelte meddelelser kunne bruges.

Sundhedscentrene vil rigtig gerne elektronisk kommunikation, men har ikke rigtig IT-systemer endnu.

64 ud af de 98 nye kommuner anvender elektronisk kommunikation – Dorthe viste fordelingen på et Danmarkskort.

Sundhedsaftaler kan understøttes af elektronisk kommunikation. Dorthe havde lavet oversigt over mulighederne/ønskerne.

MedCom har en overordnet projektgruppe bestående af repræsentanter fra hver KKR, hver region, SST, LMS, SSI, KPLL, leverandører på sygehus-PAS-området, sygehus-EPJ-området, laboratorieområdet, EOJ-området, VANS-området, lægepraksisområdet, KL, Danske Regioner, Danmarks Apotekerforening, PLO, FAPS og sundhed.dk.

KL har 2 nationale sektorstrategier – en på det sociale område og en på sundhedsområdet.

Der bliver lavet en fælles-offentlig digitaliseringsstrategi for sundhedsområdet (Digital Sundheds – SDSD). Herudover er der socialrådets sektorstrategi og sundhedsvæsnets sektorstrategi. Og herunder ligger så KL's fælles-kommunale IT-strategi med KL's IT-strategiske anbefalinger på social- og sundhedsområdet. 60 % af de projekter, der ligger i KL's IT-strategiske anbefalinger, er MedCom-projekter. KL har lavet nogle byggeprojekter: K-SFI (Kommunalt SundhedsFagligt Indhold), fælles sprog-projekt for socialområdet, fælleskommunal database og ledelsesinformation, national database om børns sundhed samt barnets bog. Udbredelsesprojekter: Eksisterende kommunikationsstandarder, fælles medicinkort, elektroniske genoptræningsplaner, udbredelse af digital kommunikation med praktiserende læger og apoteker, digitalisering af LÆ-blanketter samt udbredelse af eksisterende socialfaglige IT-løsninger.

Claus præsenterede en oversigt over projektkoordinering til EOJ-leverandørerne med forventet udbredelsesstart, finansiering samt problemer.

KL er blevet medlem af sundhed.dk. Har ansat 2 medarbejdere til kun at forholde sig til, hvilket indhold der skal ligge om kommunerne på sundhed.dk. Der skal findes 10 pilotkommuner.

4. Region Syd præsenterer deres strategi og efterfølgende drøftelse

Tove Lehrmann, chefkonsulent i Afdelingen for Kommunesamarbejde i Region Syddanmark præsenterede IT-strategi for tværsektoriel kommunikation i Region Syddanmark mellem sygehuse, kommuner og almen læger – se præsentationen.

5. Evaluering

Emnet ikke drøftet

6. Kommende møder, fastlæggelse af datoer – obs. MedComs primærgruppemødedatoer

For at få det her løbet godt i gang, bør der ikke gå for lang tid, inden vi afholder næste møde. Claus foreslår, at møder ellers lægges forud for primærgruppemøderne, sådan at man kan bringe sager fra denne gruppe med til primærgruppemøderne.

Vi aftalte at mødes den 24. januar 2008. Der er lagt op til, at møderne afholdes hos MedCom.

7. Eventuelt

Charlotte har fået en henvendelse fra SDSD, som beder om nogle kommunale navne til en workshop i januar-februar måned. Der skal være repræsentanter fra alle regioner. Workshopen skal omhandle elektronisk kommunikation mellem kommuner og regioner. Der var enighed om, at vi sender digitaliseringsgruppens navne til SDSD.

Forslag til temaemner til næste møde:

- Medicinprofilen
- Caremobil
- Individindberetning til Danmarks Statistik
- SEI-/SKS-indberetning til Sundhedsstyrelsen
- Ny national IT-strategi for sundhedsvæsenet og KL's IT-strategi
- Den tværfaglige plan
- Foranalyse af behov for it-understøttelse, begrebs- og metodeudvikling til socialområdet