



# NOTAT

## Referat af møde i digitaliseringsnetværksgruppen onsdag den 26. marts i MedCom

### Deltagere:

Søren Peter Gunge, Frederikshavn Kommune  
Kirsten Skovrup, Aalborg Kommune  
Mette Brøsted Nielsen, Esbjerg Kommune  
Bodil Grøn, Fredericia Kommune  
Merete Halkjær, Københavns Kommune  
Anne Danborg, Frederikssund Kommune  
Claus Nielsen, KL  
Charlotte Meyer Henius, KL  
Dorthe Skou Lassen, MedCom  
Birte Elgaard Andersen, SDS

### Afbud:

Torben Sand, Randers Kommune  
Hanne Linnemann, Århus Kommune  
Hennings Seiding, Odense Kommune  
Tina Hygum Hansen, Odense Kommune  
Søren Skafte Jensen, Lolland Kommune  
Skjold Henrik Hansen, Næstved Kommune  
Ulla Frostholt, Sorø Kommune  
Torben Hedegaard Jensen, Københavns Kommune  
Lise Holten, KL

### Pkt. 1 præsentation af deltagere

Der bydes velkommen til Birte fra SDS.

### Pkt. 2 Nyt fra Dorthe

Den 27. marts 2008

Jnr 09.06.00 A09  
Sagsid 000185087

Ref CHE  
che@kl.dk  
Dir 3370 3155

Weidekampsgade 10  
Postboks 3370  
2300 København S

Tlf 3370 3370  
Fax 3370 3371

[www.kl.dk](http://www.kl.dk)

1/5

### *Partnerskabstabellen/lokationsnumre:*

Af hensyn til primærgruppemødet i morgen og møde med leverandører senere er der behov for, at vi bliver mere klare om lokationsnumre for dem, der skal sende oplysninger til kommunerne. I Aalborg og Kbh. er der ét lokationsnummer pr. kommune (koncernmodel), og det er nok denne vej man skal forfølge med mulighed for dernæst at lave en række underlokationsnumre. Emnet vendes med kommune- og sygehusleverandørerne.

Emnet blev drøftet på MedComs primærgruppemøde torsdag d. 27. marts 2008. Drøftelsen fokuserede på den manglende opdatering af selve dataindholdet i Partnerskabstabellen samt sikring af opdatering, når SOR og Partnerskabstabellen lægges sammen en gang i løbet af år 2010. På mødet blev det vedtaget, at MedCom tager initiativ til en arbejdsgruppe omkring den manglende opdatering af Partnerskabstabellen. Problematikken omkring antal lokationsnumre per kommune står ikke alene. Der er samme problematik, når kommuner og praktiserende læger skal henvende sig til sygehusafdelingerne. Dorthe opfordrede primærgruppen til at behandle denne problematik. MedCom har d. 18. marts 2008 foretaget en opdatering på alle lokationsnumre på S&A, som modtager advis samt på EOJ, således at det er synligt for andre parter, hvilke meddelelser den enkelte kommunes hjemmepoje kan modtage via EOJ. Der er nogle fejl i Partnerskabstabellen på EOJ-området. Disse fejl følges der op på.

### Mandag d. 31. marts 2008 - møde med EOJ-leverandører

Sygehusleverandørerne meldte på mødet tilbage, at styring af, hvilke kommunesystemer der skal kunne modtage hvilke meddelelser, er en meget kompleks sag, som både WM-data og CSC styrer lokalt, da de er nødt til at yde en service, som styrer, både hvilke meddelelser det enkelte system kan modtage, men samtidig skal de styre, om den enkelte kommune har indgået samarbejdsaftale med regionen om at anvende den enkelte meddelelse lokalt. Sygehusleverandørerne har en opsætning lokalt for hver meddelelsetype, hvor sygehusleverandøren i samarbejdet med regionen opdaterer, hvilken kommune med hvilket lokationsnummer som kan modtage den enkelte meddelelse. På denne måde sikrer sygehusleverandøren også, at kun aktive modtagere i forhold til den enkelte meddelelse vises for afsender. Sygehusleverandørerne mener, at denne kompleksitet bliver vanskelig at kunne føre fra centralt sted (Partnerskabstabellen eller SOR). MedCom oplyste, at der nedsættes en arbejdsgruppe, hvor EOJ-leverandører også bør være repræsenteret. Der var ikke nogen afvisning eller tilslutning til tanken om, at den enkelte kommune kun skal have ét lokationsnummer, men VANS-leverandørerne var heller ikke til stede på mødet.

Der blev også rejst problemstillingen med, at flere og flere kommuner modtager genoptræningsplaner fra private hospitaler, hvor man slet ikke i samme omfang er "on-line". MedCom har en aftale med Danske Regioner på problemstillingen. Danske Regioner tager gerne genoptræningsstandarden med i deres kontraktaftaler med private hospitaler, men først når genoptræ-

ningsplaner findes i daglig drift som elektronisk meddelelse. De private leverandører opfylder desværre ikke engang de eksisterende aftaler omkring elektroniske henvisninger, epikriser og korrespondancemeddelelsen, så der vil også foreligge et teknisk implementeringsarbejde.

Kommunikation mellem sygehus/kommune:

I anden runde af sundhedsaftalerne er der især opmærksomhed omkring varsling af færdigbehandling og plejeplaner. Dorthe gjorde opmærksom på det positive i, at man i sundhedsaftalerne forsøger at lægge fælles arbejds-gange som afsæt for regionale strategier, herunder IT-strategier. Der er ingen tvivl om, at dette er eneste rigtige vej frem at gå, uagtet at dette arbejde er enormt tungt.

KL har haft en henvendelse fra deres eget økonomikontor, hvor man har spurgt til muligheden for at anvende de elektroniske udskrivningsadviser som dokumentation i forbindelse med regionernes opkrævning ved færdigbehandling. Disse er dog stadigvæk behæftet med for stor usikkerhed til, at dette vil være en god idé. Endvidere foregår afregning på andre registreringer i sygehusenes PAS-systemer. Udskrivningsadviser er en klinisk faglig og ikke en administrativ information.

[I øvrigt lovede Merete fra Kbh. at vende tilbage om informationer om et projekt i kommunen, som handler om beregning af sundhedsdata ved at koble kommunens egne data med data fra Sundhedsstyrelsen.](#)

Dernæst havde man en drøftelse i gruppen om det, at kommunerne især har interesse for kommunikationen med sygehusene, selv om korrespondancemeddelelserne med de praktiserende læger i virkeligheden er der, hvor de laveste frugter hænger. Det besluttes derfor at vælge dette som tema til næste gang med henblik på at udarbejde to/tre produkter:

- [Oplæg til udbredelsesstrategi](#)
- En revideret udgave af MedCom-pjece
- En udvalgssag til KKR-regi om brugen af udveksling af data med de praktiserende læger

Der nedsættes derfor et underudvalg for at udarbejde et pjeceudkast til næste møde bestående af Carsten Mortensen, [cms-ah@aalborg.dk](mailto:cms-ah@aalborg.dk) og Dorthe fra MedCom, Merete fra Kbh. og Anne fra Frederikssund. [Anne indkalder til møde om denne.](#)

Charlotte fra KL udarbejder et udkast til en KKR- udvalgssag.

**Pkt. 3 Oplæg fra Lars Hulbæk om sundhedsdatanettet**

Der vedlægges kopi af plancher og vejledning, der er udsendt til kommunerne om sundhedsdatanettet. Gruppen drøftede, hvorvidt der var klarhed omkring, om kommunerne fra årsskiftet skal betale 15 øre pr. indbygger. [De deltagende kommuner vil foreløbig finde ud af, om der er taget højde for denne udgift i de eksisterende IT-kommunebudgetter og melde til Charlotte \(che@kl.dk\) inden fredag den 18. april 2008.](#) Derefter må tages stilling til, om der er brug for at udsende en særskilt information til kommunerne, eller om hvad der skal gøres, inden regningen sendes ud.

#### **Pkt. 4 Udvalgssag og notat til KKR om organisering**

Deltagerne var generelt positive med at gå videre med udvalgssagen til KKR. Region Midtjylland og Region Sjælland er dog ikke til stede, og det er dem, der er mindst fremme med regionale strategier og organisering og dermed mest kunne have nytte af udvalgssagen. Det er vigtigt at få præciseret, hvor vigtigt det er 1) med en overordnet styring, som det man har i Region Syddanmark i det regionale projektsekretariat 2) en organisering, der gør det muligt at udføre tingene i praksis (de regionale og lokale projektgrupper) og 3) at der er en godkendelse af strategien i KKR, så både regionerne og kommunerne kan binde sig finansielt til udgifterne.

#### **Pkt. 5 Nyt om sundhed.dk**

Charlotte, KL orienterede om, at der nu var udvalgt 11 kommuner i sundhed.dk. Disse er Fåborg-Midtfyn, Aalborg, Guldborgsund, Mariagerfjord, Roskilde, Greve, Helsingør, Kbh., Favrskov, Ikast-Brandø og Kolding kommuner.

#### **Pkt.6 Digitaliseringspuljen – nye relevante projekter**

Charlotte, KL orienterede om, at man i KL er i gang med en ny runde i forbindelse med digitaliseringspuljen under SST, og i den sammenhæng drøftede man i gruppen muligheden for at søge midler til følgende projekter:

- udrulning og organisering af hjemmeplejens medicinkort
- udvikling af en henvisningsblanket til kommunale forebyggelsestilbud til den praktiserende læge
- konsulentprojekt, hvor der udarbejdes businesscase på de vigtigste kommune-/regionale sygehus-MedCom-standarder med henblik på at styrke den politiske argumentation for, hvorfor det kan betale sig at udbrede MedCom-standarder på kommuneområdet

KL fremsender ansøgninger til digitaliseringsnetværket, når disse er klar.

#### **Pkt. 7 Emner til næste gang**

Til næste gang udvælges følgende emner:

- Korrespondancemeddelelser med de praktiserende læger

- Gennemgang af den nye sundhedslov med henblik på borgerens retssikkerhed. Region Syd har p.t. udarbejdet en pjece, som rundsendes: [Mette fra Esbjerg sender pjece til Charlotte](#)
- Anvendelse af advis – herunder hvordan sikres tidstro data

Dernæst forsøger KL at arrangere, at der kommer en oplægsholder og fortæller om Læsø-projektet med medicinkortets opkobling til PEM.

*Næste møde er 19. juni.*

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

Kbh. Kommune har fået en henvendelse på SDSD om deltagelse i IT-understøttelse ved implementeringen af regionernes SFI ([SFI plejer at handle om Sundheds Fagligt Indhold](#)). Gruppen er enig om, at henvendelse i stedet bør rettes til KL.

Evalueringen viste generel tilfredshed, om end at det var svært at nå lige godt rundt om alle emner.