

Dato: 17.02.09

Vor ref.: DSL

Referat fra 4. møde i national sygehus-kommunearbejdsgruppe

Dato: Mandag den 2. februar 2009

Sted: Region Hovedstaden, Koncern IT

Deltagere: Carsten Stanley Mortensen, Aalborg Kommune
Peter Lindholm Astrup, Region Midtjylland
Thomas Koldkur Bitsch, Region Midtjylland
Alice Kristensen, Region Syddanmark
Bente Falk, Region Syddanmark
Mette Brøsted Nielsen, Esbjerg Kommune
Bodil Grøn, Fredericia Kommune
Mette Harbo, Region Hovedstaden
Annette Lyneborg Nielsen, Region Hovedstaden
Hans Bækvang, Fredensborg Kommune
Dorthe Skou Lassen, MedCom
Iben Søgaard, MedCom (referent)

Fraværende: Annemarie Frandsen, Region Nordjylland
Hanne Linnemann, Århus Kommune
Alice Jepsen, Region Syddanmark
Jens Henning Rasmussen, Region Sjælland
Søren Skaft Jensen, Lolland Kommune
Merete Halkjær, Københavns Kommune

Referat:

- 1. Velkomst, dagsorden og meddelelser – 2 nye kommunekonsulenter, kort præsentationsrunde**
Velkomst v. Dorthe.
Der er ansat 2 nye kommunekonsulenter pr. 1. marts i foreløbig 1 år – en til at dække Østdanmark – Anne Danborg og en til at dække Vestdanmark – Kate Kusk. KL har bevilget pengene. I starten af marts måned udarbejdes der en arbejdsplan for, hvilke områder de skal arbejde med.
Kort gennemgang af dagsordenen. Kort præsentationsrunde.
Stig Bertelsen fra Region Hovedstaden er rejst, så Annette er tilbage i gruppen, indtil der er ansat en ny medarbejder.
Referatet fra sidste møde: 4 funktionsniveauer i forhold til Region Hovedstadens forslag, men ifølge seneste version af Fælles Sprog fra KL er der 5 funktionsniveauer. Det aktuelle forslag er forældet (mindre gruppe nedsættes og kommer med nyt forslag). Referatet ellers godkendt.
- 2. T. o. kort status på elektroniske genoptræningsplaner (DGOP)**
Kommuneleverandørmødet den 10/12 havde fokus på genoptræningsplaner. Der var massivt fremmøde fra leverandørerne. Det var et godt møde, hvor vi fik afdækket alle fejlkilder i

genoptræningsplanens vej. Der bliver brugt forældede versioner af genoptræningsplanen, selv om nogen af dem egentlig er faset ud. Korrespondancen kører i 2 versioner, hvilket vanskeliggør konverteringen. Ligeledes forskellige namespaces i XML-versionen af ”den gamle korrespondance (9133)”. På mødet blev det aftalt, at fra 1/1-09 skulle alle kun bruge den nye version af korrespondancemeddelelsen. Herudover blev det aftalt, at der kun måtte bruges de sidste 2 versioner af genoptræningsplanen. Problemet har siden dog været, at ingen af VANS-leverandørerne har været klar til XML-EDIFACT-konvertering af den nye version af korrespondancemeddelelsen (9134). Progrator blev godkendt på test 30/1-09. KMD er stadig ikke klar (klar d. 10/2-09).

Region Nordjylland har fået test igennem til Aalborg og Brønderslev kommuner. Kører i drift fra 2/2. Konverteringen kører til EDIFACT, men Rambøll opgraderer til ny version af XML-korrespondancen i starten af marts.

Region Midtjylland kører i drift fra Regionshospitalet i Viborg til Viborg og Skive kommuner, men uden overskrift. Fra det tidligere Ringkøbing Amt kører man MediMail-systemet. Fra det tidligere Århus Amt kører de op mod Århus og Favrskov kommuner. Der kører hos CSC VITAE-kommuner forskellige versioner af VITAE. Dette kan komplicere, om CSC VITAE-kommunerne kan modtage GOP i et anvendeligt korrespondanceformat. Århus Kommune er ved at skifte til CSC Sundhed indenfor træningsområdet. Vi talte om vigtigheden af koordinering af leverandørerne.

Region Syddanmark sender fra Fyn i korrespondanceformat. Der køres pilot fra Sydvestjysk Sygehus (siden december), hvor der både sendes DGOP elektronisk og på papir. Fra Sygehus Lillebælt er de tæt på drift, hvor der køres med ny korrespondance. Sygehus Sønderjylland tester den nye version af OPUS arbejdsplads med DGOP.

Hillerød Hospital sender til Hillerød Kommune i test. Region Sjælland tester både DGOP mod Kalundborg og Odsherred kommuner samt i korrespondance til Kalundborg Kommune.

3. Kommuner og regioner: nyt siden sidste møde i forhold til varslingsmeddelelserne og/eller forløbsområdet + tilbagemelding fra regioners og kommuners bagland omkring udkast på melding af færdigbehandling og varslingsmeddelelse

Region Hovedstaden har holdt møde med kommuner og sygehuse, hvor der var indkaldt så mange som muligt, som har med udskrivninger at gøre. Der kom et forslag op om at ændre diagnosefeltet til problemstilling. Funktionsevne – spørgsmål, om noget af den skal være obligatorisk at udfylde. Gerne en dynamisk meddelelse.

Region Midtjylland: Har haft den med i et par af deres klynger. Mener, der skal arbejdes med opdatering af funktionsevnevurderingen og vil gerne stille med nogle personer til en national arbejdsgruppe.

Region Syddanmark – kommuner: Har haft materialet sendt ud. Der savnes en rød tråd i, hvad meddelelsen skal hedde, og at der kan ses noget sammenhæng på vej til udskrivelsen. Plejeansvarlig på hospital bør måske bare hedde kontakt til sygehuset. Havde her også en snak om, hvorvidt det er relevant med en e-mailadresse, da det vel er personhenførbare data. Ensartede begreber i alle meddelelser. Ønsker klokkeslæt på forventet udskrivelsesdato. Funktionsevnefeltet bør også indeholde et fritekstfelt. Skemaet herunder bør ændres, så det hedder funktionsevnevurdering.

Region Syddanmark: I forhold til den forløbsplan, som regionen er ved at sætte i søen, mangler de lidt et felt til beskrivelse af behov for pleje. Den ligger muligvis under diagnoserelaterede lidelser, men er måske en misvisende overskrift. Her skal vi igen passe på, at borgeren ikke er stillet noget i udsigt, som kommunen ikke vil yde. Det er kommunen, der visiterer. Gruppen foreslog, at diagnosefeltet ændres til problemstillinger – fremadrettede fokusområder, og diagnoserelaterede lidelser fjernes. Hvad med oplysning om genoptræning? I Region Syddanmark forventes forløbsplanen at dække flere fagområder i kommunen, og de vil derfor gerne have en tilkendegivelse i varslingsmeddelelsen af henholdsvis forventet genoptræning, hjælpemidler og forebyggelse. I Region Syddanmark kigger man også lidt på, om man på sigt skal bruge en klassifikation af

funktionsevnevurderingen – efter diskussion blev det aftalt, at forebyggelse kan afvente erfaringer i Region Syddanmark på dette område i den tidlige kommunikation.

Skemaet vedr. funktionsevnevurdering fastholdes, men er frivilligt at anvende. Herudover skal der være et fritestfelt. De syddanske kommuner og Aalborg Kommune kommer med et udkast til et funktionsevneskema, der følger fælles sprog 2. Forslaget sendes ud til gruppen til kommentering. Hvad skal barnet/standarden hedde? Enighed i gruppen om, at den skal hedde udskrivningsplanlægning. Man er dog velkommen til at overveje et bedre navn, da det er lidt langt.

4. **Melding om færdigbehandling og varsling om færdigbehandling – tilbagemelding fra leverandørerne**

Leverandørerne er åbne overfor ændring af den nuværende varsling af færdigbehandling. De var ligeledes åbne overfor automatisering af melding om færdigbehandling. De så dog et problem ved fejlregistrering af patientens status – hvis der er registreret forkert, eller hvis patientens tilstand ændres. Der bør være mulighed for annullering (*tilføjelse Dorthe: eksisterende standard rummer allerede denne mulighed: der kan annulleres, sendes en ny eller sendes ændringer*). Leverandørerne mener, at der er behov for en positiv kvittering. Carsten siger, at sygehuspersonalet meget gerne vil have en positiv kvittering. Melding om færdigbehandling skal kun laves på de patienter, som er færdigbehandlede, men som ikke hjemsendes. Enighed i gruppen om, at det er overkill at lave en positiv kvittering på melding om færdigbehandling.

5. **Tidsplan for melding om færdigbehandling og varsling om færdigbehandling – med proces om indhold og funktionalitet**

I Aalborg Kommune har de i flere år sendt automatiske indlæggelsesrapporter sammen med indlæggesssvaret, når kommunen modtog et indlæggelsesadvis fra Aalborg Sygehus. I Aalborg har man løst det lovgivningsmæssigt på den måde, at personalet på sygehuset ikke kan gå ind og se indlæggelsesrapporten, før der er indhentet samtykke fra patienten. Samtykke dokumenteres via pop op-boks ved åbning af indlæggelsesrapporten.

Region Syddanmark kører på lignende måde, hvor sygehuspersonalet ikke går ind og læser automatisk fremsendte indlæggelsesrapporter i korrespondanceformat, inden de har indhentet samtykke. Denne arbejdsmåde understøttes af regionens jurister. Der er udarbejdet vejledning. I princippet skal det indhentede samtykke indeholde 3 dele – medicin, ydelser og hjælpemidler, så egentlig bør der køre 3 former for indlæggelsesrapporter, hvis det skal være lovgivningsmæssigt korrekt. I dagligdagen håndteres dette samlet.

6. **Definere hvad udskrivningsrapport skal indeholde, materiale som inspiration til udkast:**

- eksisterende indhold i MedComs meddelelse for indlæggelsesrapport
indhold forventes ikke ændret, der kan dog blive behov for sproglig tilpasning, således at der anvendes fælles begreber i indlæggelsesrapport, udskrivningsplanlægning og udskrivningsrapport
- eksisterende indhold i MedComs meddelelse for udskrivningsrapport
Der er et problem omkring medicinen, da det ikke i alle sygehussystemer kan flyttes fra det ene fagsystem (medicinmodul) til det andet (PAS/EPJ) hos sygehusene. Herudover er FMK på vej, så der er ikke stor sandsynlighed for, at regioner og leverandører vil bruge penge på at udvikle løsninger, der kan håndtere det. Når man kunne lave udskrivningsvisning/print af medicin, ville det måske være muligt at anvende dette format til at lave copy and paste til udskrivningsrapporten. Arbejdsgruppens sygehusmedlemmer vil undersøge, om dette er muligt

7. **Til orientering**

Følgende arbejdsforløb for varsling/tidligt forløb er afholdt:

torsdag d. 15. januar 2009: intern MedCom-opsamling på udkast på standarden – blev mest DGOP

onsdag d. 28. januar 2009: møde med CSC om sammenhængende meddelelser

mandag d. 9. februar 2009: intern MedCom-opsamling på udkast på standarden (fokus var på indlæggelsesrapport, da denne skal afleveres i XML-version til kommuneleverandøren Zealand Care, samt gennemgang af eksisterende materiale på XML-version af varsling om færdigbehandling)

i proces: køb af konsulent til dokumentation af kommune-sygehusstandarderne!

7. **Kommende mødedatoer:** behov for ændring: onsdag d. 25. februar 2009

Den 25/2 ændres til den 26/2 i Odense.

Mandag d. 9. marts bliver arbejdsdag (i Fredericia)

Onsdag d. 25. marts 2009 (fælles møde med leverandørerne)

Onsdag d. 29. april 2009

Onsdag d. 10. juni 2009

9. **Eventuelt**

Intet.