

Dato: 24.03.09

Vor ref.: DSL

## Referat fra 6. møde i national sygehus-kommunearbejdsgruppe

**Dato:** Mandag den 9. marts 2009

**Sted:** MedCom

**Deltagere:** Carsten Stanley Mortensen, Aalborg Kommune  
Thomas Koldkur Bitsch, Region Midtjylland  
Peter Lindholm Astrup, Region Midtjylland  
Alice Kristensen, Region Syddanmark  
Alice Jepsen, Region Syddanmark  
Bodil Grøn, Fredericia Kommune  
Jens Henning Rasmussen, Region Sjælland  
Mette Harbo, Region Hovedstaden  
Merete Halkjær, Københavns Kommune  
Dorthe Skou Lassen, MedCom  
Kate Kusk, MedCom (referent)

**Fraværende:** Annemarie Gammelgaard Frandsen, Region Nordjylland  
Hanne Linnemann, Århus Kommune  
Mette Brøsted Nielsen, Esbjerg Kommune  
Søren Skafte Jensen, Lolland Kommune  
Anette Lyneborg Nielsen, Region Hovedstaden  
Hans Bækvang, Fredensborg Kommune  
Iben Søgaard, MedCom

### Referat:

#### 1. Velkomst, dagsorden og meddelelser.

Efter en kort præsentation aftales den ændrede dagsorden (i henhold til referatet).

Referat fra sidste (5.) møde i gruppen blev godkendt.

AnneMarie har meldt afbud til dette møde, men tilbyder at være vært ved et af de kommende møder i gruppen. Vi vil gerne til Aalborg på et tidspunkt, men ikke før sommerferien..

MedCom6-afslutning er planlagt til 10. december. I løbet af dagen vil der blive et fagligt program med efterfølgende festmiddag. MedComs 15-års jubilæum i maj slås sammen med MedCom6-afslutningen.

#### 2. T.o. kort status på elektroniske genoptræningsplaner (DGOP)

Dorthe afventer melding fra Progrator og KMD af, om de uden konvertering kan sende DGOP mellem hinanden.

Kommunerne er i gang med implementering af DGOP 1.0. Skulle således være implementeret hos alle inden sommeren 2009. At den som nu kører i flere versioner, giver problemer flere steder i forsendelsesleddet.

Thomas nævner, at det er et problem, at Progrator konverterer alle GOP'er. Samtidig er det ikke let at få hjælp ved kontakt til helpdisk, da de ikke virker orienteret om GOP og konverteringen.

*(Dorthe følger op).*

Dorthe anbefaler, at både kommuner og regioner kontakter egen VANS, inden man går i gang.

Carsten orienteret om, at KMD har meldt ud, at DGOP 1.0-snitfladen ikke er på deres "positivliste". Spørgsmålet er, hvilken tidshorisont vi kan regne med. Både Rambøll og KMD er med i diskussionen om dette. *(Problemet er ordnet lokalt mellem Rambøll Care og KMD).*

Dorthe prøver stadig at finde tid til at lave status over GOP.

### 3. Opsamling på beslutninger på sidste møde omkring tidligt forløb/varling og sammenlægningen af standarden for tidlig forløb/varling og udskrivningsrapport

#### Fælles for tidligt forløb/varling og udskrivningsrapport

Det indholdsmæssige blev afklaret på sidste møde.

Funktionsevnedelen opdateres i forhold til Fælles Sprog version I, og indholdet i felterne er fastsat.

Værdien "0" blev aftalt som opstart. Dvs. feltet bliver obligatorisk.

Carsten har tilbagemelding om, at det er vigtigt at vide, om der ved af- og påklædning er tale om øvre eller nedre. Dette må beskrives i bemærkning.

Antallet af 11 punkter, der skal udfyldes for sygehuspersonalet, diskuteres. Der er enighed om, at det er for mange punkter, samt nogle af dem er kommunale. Derfor går vi tilbage til de 7 punkter, der blev aftalt ved mødet den 26.02.09.

#### Udskrivningsrapport:

Diagnoser bliver ikke obligatoriske, men mulighed for at sende diagnoser med vil vi stadig lade stå åben.

Feltet "indlæggelsesforløb" under overskriften vil vi gerne ændre til en bedre overskrift, da det ikke er hele indlæggelsesforløbet, som skal beskrives, men hvilken information der er relevant i overleveringen.

Merete har en udskrivningsrapport med, der bruges i København nu. Denne gennemgås og holdes op mod den nye elektroniske udskrivningsrapport, og følgende punkter diskuteres nærmere:

- Behov for rehabilitering (genoptræning?): *Merete undersøger*, om det kun er et ønske fra Hovedstaden.
- Punktet "boligændringer" tages umiddelbart ikke med, da dette burde være behandlet under udskrivningsplanlægningen og konfereret med kommunen. *Merete undersøger*.
- Punktet "rehabilitering" tages ikke med. Rehabilitering skal her forstås som aflastning, *Merete undersøger med Region Hovedstaden*.
- Vedrørende medicinoplysningerne bliver følgende konklusion:
  - o Medsendt medicin ja/nej samt dato
  - o Recept til apotek ja/nej
  - o Udbringning ja/nej
  - o Behov for hjælp til medicin håndtering ja/nej
  - o Oversigt fra medicinskema i fx EPJ bliver en mulighed, som kan anvendes, indtil FMK er i drift
- Forslag til hjælp efter udskrivelse omkring praktisk hjælp og sygepleje opfattes som meget detaljeret. Punkterne under "personlig pleje" er dækket af funktionsevneskemaet
- "Forslag til hjælp efter udskrivelsen" bliver fritekstfelt.
- Punktet "mad" tages ikke med.

- Punktet ”borgeren har behov for indkøb” tages ikke med, idet der vil være tale om aktivering af tidligere iværksat ydelse eller visitering af ny ydelse.
- Punktet ”Pårørende/ressourceperson i forbindelse med udskrivelsen” tages med i den elektroniske.
- Ambulant tid er der plads til
- Kørsel bestilt. Dette er overstået, når kommunen modtager udskrivningsrapporten
- Visitators bekræftelse kan håndteres via korrespondancemeddelelsen

Medicindelen i udskrivningsrapport:

Før d. 9. marts 2009	Efter mødet d. 9. marts 2009
<p><b>Medicin</b></p> <p>Ny medicin ja/nej Behov for hjælp til afhentning på apotek ja/nej</p>	<p><b>Medicin ny/ændringer –</b></p> <p>Medsendt medicin ja/nej - til og med dato: Recept til apotek ja/nej Afhenter/udbringning Behov for hjælp til medicin håndtering ja/nej</p>
	<p><b>Oversigt fra medicinskema i EPJ indtil FMK</b> – en mulighed fra fx Viborgs EPJ og Sygehus Fyn/MediCare</p>

#### 4. **Dosisdispensering**

Blev diskuteret under punkt 3. Dosisdispensering bliver ikke håndteret via udskrivningsrapporten.

#### 5. **Indlæggelsesrapporten – orientering fra MedCom og sparring på indledning**

Dorthe rundersender mail og beder om kommentarer til det indholdsmæssige.

Diskussion af samtykke: Guideline for samtykke på Region Syddanmarks hjemmeside. Det juridiske ansvar er flyttet således, at kommunerne sender alt, og det er sygehuspersonalets ansvar at have indhentet samtykke fra patienten, inden de læser kommunens informationer.

#### 6. **Forløbsbegreber fra Digital Sundhed – Rådet for Indholdsmæssig Standardisering**

Digital Sundhed i gang med en kortlægning på kommuneområdet.

Digital Sundhed kunne eventuelt hjælpe på det overordnede juridiske plan, fx i forbindelse med at få udformet og aftalt national aftale holdt op mod Sundhedsloven.

Angående samtykke orienteres om, at i Region Syddanmark har deres jurister godkendt Syddanmarks guideline. I Region Hovedstaden arbejder departementet og Hovedstadens jurister på afklaring af juridiske aftaler.

Forløbsbegreber: definitioner er sendt til Digital Sundhed. Forløbsbegreberne er godkendt og findes nu i en national database.

#### 7. **Dialog med sygehus-kommuneleverandørerne – udarbejdelse af oplæg**

Dorthe arbejder selv videre med dette.

#### 8. **Arbejdsplan for de kommende 9-10 måneder**

Vi blev enige om at stile efter følgende tidsplan:

30. marts – 7. møde i gruppen.

Indlæggelsesrapporten skal på plads, og vi skal have svar på de opgaver, der ”hænger”.

15. april - MedCom har dokumentationsmaterialet klar.

29. april – 8. møde i gruppen (mødet kan evt. aflyses, hvis der ikke er behov)  
Høringsrunden/dialogorienterede møder starter.

15. maj – høringsrunden/dialogorienterede møder slutter.

29. maj – 9. møde i gruppen i Odense

8. juni – møde med leverandørerne.

9. **Samarbejdskontrakt – formål og tidsplaner for disse**  
(nåede ikke punktet)

10. **Eventuelt**  
Intet.