

Dato: 25.03.09

Vor ref.: RIV

Referat fra ERFA-møde vedr. elektroniske LÆ-blanketter

Dato: Fredag den 6. marts 2009

Sted: MedCom

Deltagere: Karen Jacobsen, Aalborg Kommune
Sesil K. Andersen, Hjørring Kommune
Kirsten Jungsgaard, Odense Kommune
Lisbeth Højsholt, Odense Kommune
Charlotte Meyer Henius, KL
Thomas Hyttel, Kommuneinformation
Martin Holmgaard Rasmussen, Kommuneinformation
Rikke Viggers, MedCom
Iben Søgaard, MedCom (referent)

Fraværende: Rikke Møller, Frederikshavn Kommune
Mette Elisabeth Olsen, Odense Kommune
Susanne Staugaard, Gentofte Kommune
Karin Skytte, Glostrup Kommune
Annelise Matthiasen, Helsingør Kommune

Referat:

1. Velkomst og kort præsentation

Velkomst v. Rikke Viggers.

Afbud fra Gentofte, Helsingør og Frederikshavn kommuner.

Kort gennemgang af dagsordenen.

Kort præsentationsrunde.

MedCom bor her i Odense, hvor vi også huser Region Syddanmarks Afdeling for e-kommunikation med kommunerne samt Digital Sundheds arkitekturenhed.

MedCom er en offentlig projektorganisation – et samarbejde mellem myndigheder, organisationer og private firmaer med tilknytning til den danske sundhedssektor. MedCom finansieres af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Velfærdsministeriet og Danmarks Apotekerforening.

MedCom skal bidrage til udvikling, afprøvning, udbredelse og kvalitetssikring af elektronisk kommunikation og information i sundhedssektoren mhp. at understøtte det gode patientforløb.

MedCom kører i projektperioder, som regel af 2 års varighed. I denne projektperiode MedCom6 køres bl.a. en kommuneprojektlinie indeholdende følgende kommuneprojekter:

- Hjemmepleje-lægepraksis-apoteks-sygehuskommunikation
- Genoptræningsplan
- Henvisning til kommunal forebyggelse (typisk KOL, hjerterehabilitering og diabetes)
- Sociallægeligt samarbejde (LÆ-blanket)
- Sundhedsplejekommunikation
- Børnedatabase

De 3 førstnævnte kommuneprojekter varetages af konsulent Dorthe Skou Lassen, og de 3 næste varetages af konsulent Rikke Viggers, som også deltager i telemedicinprojektet.

KL har netop finansieret 2 kommunekonsulenter for et år, som skal gå ind og understøtte MedComs kommuneprojekter – Anne Danborg (Østdanmark) og Kate Kusk (Vestdanmark).

MedCom er desuden programleder for det nationale telemedicinprojekt hvor udbredelse af tolkning via videokonference er første indsatsområde. Der stiles imod, at 5 kommuner vil deltage i dette projekt som spydspidsorganisationer.

2. **Baggrund for dagens møde**

LÆ-projektet startede tilbage i 2003.

Projektet har været et samarbejde mellem MedCom, Kommuneinformation og lægesystemleverandørerne.

Undervejs er der kommet nye standarder for kommunikationen – web-services og dynamisk blanket.

Kommuneinformation ejer Mediconnect. Kommuneinformations salgsafdeling er flyttet over til Mediconnect, så alle sælgere er samlet i Århus.

Standarderne er færdige og testede, og 6 blanketsæt er nu klar til at kunne sendes elektronisk fra Netforvaltning Sundhed.

Pilottesten er gennemført i Odense fra januar til oktober 2008. Efterfølgende er Netforvaltning Sundhed blevet videreudviklet ud fra erfaringerne i Odense.

Lægesystemerne arbejder med en løsning, hvor blanketterne håndteres integreret i lægepraksisjournalerne.

Der arbejdes nu med udbredelse, både kommunalt og hos lægerne.

Rikke forsøger at få overblik over, hvor mange blanketter der egentlig sendes fra de forskellige kommunale forvaltninger.

Det har vist sig, at det er meget vigtigt, at LÆ-blanketkommunikationen bliver udbredt i hele kommunen, når de først er i gang, for ikke at de praktiserende læger påføres forskellige arbejds gange, når de skal kommunikere med forskellige kommunale forvaltninger.

Kort præsentation af januar-statistikken over LÆ-blanketkommunikationen. Statistikken opdateres månedligt på MedComs hjemmeside på <http://www.medcom.dk/wm110768>.

3. **Erfaringer fra sagsbehandlere/Erfaringer fra support**

Aalborg Kommune: Har været i gang siden ca. 1. november i jobcentrene, som dækker ca. 90 % af de LÆ-blanketter der rekvireres i kommunen. Karen har indstillet til ledermøde, at man skal fortsætte med systemet, hvorefter det skal bruges i resten af kommunen. Formentlig ca. 10.000 blanketter årligt. Har haft en del undervisning (8 centre), og det har været et stort arbejde at få kørt i

gang. Har haft møde, hvor Kommuneinformation var med. Det har været en udfordring, at nogle sagsbehandlere fortsat sendte anmodninger på papir, men dette er nu på plads.

Odense Kommune: Var første pilotkommune og anvendte systemet til kun 4 lægepraksis, som havde mulighed for at modtage og sende blanketterne elektronisk. Da de havde overvundet de første problemer, kørte det egentlig rigtig godt og fra brugerside er man interesseret i at fortsætte. Der er en proces i gang i Odense Kommune med afklaring af fortsat anvendelse af systemet. Det er en beslutning, at systemet skal anvendes i hele kommunen, hvis det indføres.

Hjørring Kommune har heller ikke alle forvaltninger med, men har flot udbredelsesgrad, idet anslået 75 % af de mulige blanketter er sendt elektronisk fra kommunen i marts måned.

Kommuneinformation: De fleste henvendelser fra sagsbehandlere i kommunerne, som Kommuneinformation får, handler om sletning af sag og genfremsendelse af sag. Kommuneinformation er ved at udvikle denne funktionalitet, så sagsbehandlerne selv kan gøre det. Der har været problemer med skriftstørrelsen i anmodningerne (font 8), og det er måske lige i underkanten. Er nu sat op til font 10.

Læger, der mener, de har afsendt attesten til Kommuneinformation, men sendt til kommunen i stedet. Lægerne bliver forvirrede over, at de modtager både almindelige LÆ-blanketter og LÆ-blanketter med stregkoder. De fleste læger har taget det pænt. Der har været en enkelt sag, som har været inde over Attestudvalget. Attestudvalget har bakket op om projektet, og sagen er afklaret. Hvis lægen har sendt svarattesten til kommunen i stedet for Kommuneinformation, vil der stadig køre rykkerskrivelser fra systemet. Tidsfristen for rykkere er sat op. Rykkerdatoen kan manuelt ændres i systemet, hvis der er et eller andet specielt med borgeren, eller lægen har ferie eller andet. Enkelte sager, der skulle skannes igen (dårlig kvalitet).

Forvirring omkring statusmails – de opleves ikke logiske. KI ser på det.

Der har været 4 læger, som ikke var oprettet i systemet – nye læger, overtagelse af praksis m.m. Lægerne kan oprettes i løbet af et kvarters tid.

4. **Undervisning af sagsbehandlere**

Positiv tilbagemelding fra kommunerne. Kommunerne er glade for systemet. Alle LÆ-blanketter efterlyses, og de er på vej. Der er ønske om integration til ESDH-systemer, og det arbejdes der også på. Ønske om sammensmeltning af Mediconnect og Netforvaltning Sundhed, så det bliver ét system. Dette er Kommuneinformation dog ikke overbeviste om. Man kunne derimod overveje, at man kunne åbne Mediconnect fra Netforvaltning Sundhed og omvendt. Når Kommuneinformation underviser, bruger de ca. 1 time pr. hold.

5. **Erfaringer fra samarbejde med læger/Information til læger**

Det er meget forskelligt, hvordan det bliver modtaget af lægerne.

Det kunne være rart, hvis vi i samarbejde kunne udarbejde noget informationsmateriale til lægerne. Man kan benytte sig af Lægedage, som er en undervisningsuge for praktiserende læger hvert år i november måned, og hvor MedCom altid har en bemandet stand, hvor man kan komme og høre om MedComs projekter. Charlotte anbefaler samlet information til lægerne fra kommunen, hvor man orienterer om alle IT-relaterede ting fra kommunen.

Når lægesystemet er klar til elektronisk kommunikation, vil lægesystemleverandøren orientere sine kunder.

De problemer, der indtil nu har været ift. samarbejdet med lægerne, har altovervejende været begrundet i, at lægerne endnu ikke modtager elektronisk, men har skullet håndtere nye arbejdsgange med indsendelse af stregkoder og indimellem indsendelse af blanketter til både kommunen og

Kommuneinformation. Disse problemer må forventes løst, efterhånden som lægerne kommer over på elektronisk kommunikation, og efterhånden som udbredelsesgraden i kommunerne stiger.

6. **Udbredelse af den elektroniske løsning hos lægerne**

Der er ca. 11-12 lægesystemleverandører på markedet. Leverandørerne udvikler forskellige ting i deres systemer, som releases hvert halve år. Så som sådan koster det ikke lægerne noget at komme på LÆ-blanketkommunikationen. Det ligger som en del af den abonnementsordning, lægerne har med deres leverandører, og tilkøb af løsningen er ikke et valg eller fravalg. Profdoc Æskulap og Profdoc XMO er netop blevet godkendt til LÆ-kommunikation, og de dækker rigtig mange læger. Profdoc Darwin skifter snart over til XMO. MedWin har lavet LÆ-blanketkommunikationen, men er ikke klar til at gå i gang. NOVAX arbejder på at integrere en lille del af Netforvaltning Sundhed direkte i deres system. Forventes klar til start 1. april.

Der har været lidt problemer omkring vedhæftede filer for lægesystemerne. Det betyder bl.a., at de ikke kan håndtere, hvis LÆ-blanketterne er for lange – altså fylder mere end selve blanketten. Kommuneinformation er i gang med at indarbejde begrænsning på længden af tekst, der kan sendes. Planen er dog, at problemet skal løses, så lægesystemerne kan håndtere vedhæftede filer, også så de kan medsende journalmateriale, epikriser m.m.

På MedComs hjemmeside offentliggøres det, hvem der er godkendt til LÆ-blanketkommunikationen. Se <http://www.medcom.dk/wm110753>.

Rikke præsenterede kort, hvordan integrationen kan se ud i et lægesystem.

Hvis en læge har problemer med at udfylde sin blanket og ved en fejl ringer til kommunen, må man blot henvise ham til egen lægesystemleverandør.

7. **Intern kommunal udbredelse**

Det er et problem i en del kommuner, at man har forskellige systemer i de forskellige afdelinger og dermed ikke ved, om der allerede er sendt en LÆ-blanket fra en anden afdeling. Hvis man derimod bruger Netforvaltning Sundhed i alle afdelinger, vil man kunne se, om der tidligere er sendt en LÆ-blanket. Arbejdsmarkedsafdelingerne er klart dem, der sender flest LÆ-blanketter. Herudover er der socialforvaltningen, ældre, udsatte børn og unge, handicap, psykiatri og misbrug (ESDH-/EOJ-systemer). Det er meget forskelligt, hvordan det er delt op i de enkelte kommuner, og overblikket er derfor vanskeligt.

Rikke har hørt om ønske om mulighed for yderligere kommunikation mellem kommune og læge, og her vil man kunne bruge korrespondancemeddelelsen.

Man kan faktisk tage Netforvaltning Sundhed i brug udenom kommunens IT-afdeling, men det kan bestemt ikke anbefales, da netop IT-afdelingen vil kunne sikre brugen af systemet på tværs i hele kommunen.

8. **Udviklingstiltag, herunder blanketter og funktioner**

De 3 nye blanketsæt bliver releaset så hurtigt som muligt. Kommuneinformation tester dem den 9/3, og hvis det går godt, releases de den 12/3. Er lidt i tvivl om, hvordan det skal formidles ud til lægerne og kommunerne.

Er ved at undersøge muligheden for anmodning om journaloplysninger fra sygehus (LÆ101).

Udfordringen ligger i oversigt over alle sygehuses afdelinger.

Forslag om socialmedicinsk sagsbehandling (LÆ165) ønskes også implementeret. Denne blanket ”startes” i modsætning til de andre fra almen praksis, og der skal derfor ses specielt på arbejdsgange i forhold til elektronisk modtagelse af denne blanket i kommunen.

Mulighed for at søge på borgers sager, så man undgår dobbelt bestilling af attester.

Integration til Medialogic.

Integration til andres systemer (ESDH, KMD Sag, KMD OPERA).
Mere overskuelig brugeroprettelse – vil formentlig ske lidt til Mediconnect.
Slet sag og gensend sag til læge + borger.

Ønsker:

Mulighed for at markere, at man har læst en sag.

Visning af rykkerbrev til lægen som dokumentation over for borgeren.

E-mail-funktion. Mulighed for at slå det fra eller differentiere mailen.

Mulighed for at vedhæfte filer, når man sender og svarer på en attest.

9. **Det videre forløb**

Pr. 1. april pilottestes der i Århus på integrationsløsning fra jobcentersystemet til Netforvaltning Sundhed.

10. **Eventuelt**

Rikke vil gerne bibeholde LÆ-ERFA-gruppen, men der vil formentlig løbende kunne ske udskiftning og tilføjelser til gruppen. Samtlige deltagere vil modtage referater og indkaldelser, indtil de evt. melder fra. Vi stiler imod 3 årlige møder – næste gang til september 2009. For Kommuneinformation og MedCom er det overordentlig værdifuldt at kunne tage erfaringerne fra den praktiske anvendelse med i det fremtidige arbejde.