

Dato: 12.04.10
Vor ref.: RIV

Referat fra LÆ-ERFA-gruppemøde

- Dato:** Onsdag den 7. april 2010
- Sted:** MedCom
- Deltagere:** Sesil Kirstine Andersen, Hjørring Kommune
Steen Nielsen, Viborg Kommune
Christian Filskov, Norddjurs Kommune
Laila Jespersen, Syddjurs Kommune
Alice Kristensen, Region Syddanmark
Jesper Nissen, Fredericia Kommune
Vibeke Madsen, Esbjerg Kommune
Lars Olsen, Esbjerg Kommune
Marianne Dakin, Esbjerg Kommune
Orla Rasmussen, Esbjerg Kommune
Tonny Jensen, Solrød Kommune
Thomas Hyttel, Kommuneinformation
Niels Bo Knudsen, Kommuneinformation
Rikke Viggers, MedCom
Iben Søgaard, MedCom (referent)
- Fraværende:** Rikke Møller, Frederikshavn Kommune
Lars Præcius, Jammerbugt Kommune
Karen Jacobsen, Aalborg Kommune
Elle Foldager, Thisted Kommune
Anni Dahl Rasmussen, Favrskov Kommune
Thomas Vesterby Mikkelsen, Århus Kommune
Ingrid Lankstead, Samsø Kommune
Lene Henningsen, Assens Kommune
Bente Laugesen, Assens Kommune
Daniel Larsen, Lolland Kommune
Orla Skrubbeltrang, Vordingborg Kommune
Trine Haubro Dokkedal, Stevns Kommune
Laila J. Valeur, Ringsted Kommune
Meho Arifovic, Solrød Kommune
Jakob Mertz, Roskilde Kommune
Dorthe Mieritz, Roskilde Kommune
Kurt Nazada, Brøndby Kommune
Karin Skytte, Glostrup Kommune
Brita Kjølberg, Ballerup Kommune
Charlotte Palkinn, Gladsaxe Kommune
Susanne Staugaard, Gentofte Kommune

Karen Andersen, Hørsholm Kommune
Bente Ryborg, Halsnæs Kommune
Helena Nord, Helsingør Kommune
Annelise Matthiasen, Helsingør Kommune
Charlotte Meyer Henius, Kommunernes Landsforening
Mette Schwebs, Kommunernes Landsforening
Martin Holmgaard Rasmussen, Kommuneinformation

Referat:

1. Velkomst og kort præsentation

Velkomst v. Rikke Viggers.

Kort præsentationsrunde.

Til disse møder inviteres repræsentanter fra alle tilmeldte kommuner, og der er en del nye deltagere i forhold til sidste møde, hvorfor der muligvis vil være lidt gentagelser for dem, der har været med før.

Rikke fortalte kort om MedCom som organisation. Pjece om MedCom blev uddelt.

Rikke modtager gerne input til møderne, og det behøver ikke nødvendigvis at have noget med LÆ-blanketter at gøre.

2. Godkendelse af referat

Referatet fra sidste møde blev godkendt.

3. Erfaringer fra kommunerne – bordet rundt

Hjørring Kommune: Har været i gang fra starten og er rigtig glade for det. Det kører rigtig godt.

Ikke alle grupper er med i Hjørring endnu, og beslutningen ligger på ledelsesniveau. Er rigtig glade for den nye mulighed for OCR-skanning, hvor man kan klippe og klistre. Esbjerg spurgte, om man i Hjørring har tænkt sig at bruge systemet i personaleafdelingen. Thomas mener dog ikke, at man må bruge de samme blanketter til interne medarbejdere, men at der findes nogle specielle blanketter til dette brug.

Norddjurs Kommune: Er med på en lytter i dag. Man har undersøgt, hvor mange læger der vil kunne komme i gang i kommunen, og det drejer sig om ca. 70 %.

Esbjerg Kommune: Er med på en lytter. Har fået systemet præsenteret og er interesserede i at komme i gang, men de har nogle ting, de synes, skal løses, inden de vil gå i gang. Bl.a. e-boks, NemSMS m.m. Angivelse af helligdage i systemet. Hvis blanketten ikke er udfyldt rigtigt fra lægens side, har man indtryk af, at man skal det hele igennem en gang til. Fx i de tilfælde, hvor borgeren bliver indkaldt, så bliver borgeren også indkaldt en gang til, og det bør man kunne fravælge. Ligeledes om mulighed for på blanketten at markere, hvilket afsnit der ikke er udfyldt godt nok. Desuden vil de ikke betale for den første ikke korrekt udfyldte blanket, men kun for den korrekt udfyldte blanket. Thomas gør opmærksom på, at man ikke kan køre afregning i Netforvaltning Sundhed, men der er mulighed for at markere, hvorvidt en sag er gennemført og afsluttet. Thomas gør desuden opmærksom på, at der ligger noget statistik, som er tilgængeligt for administratorer i kommunerne, og herudover er der noget mere udførligt statistik, som kun Kommuneinformation har adgang til, hvor man ret tydeligt kan se, hvilke læger der er længe om besvarelserne eller ofte leverer mangelfuldt udfyldte attester. Kommuneinformation overvejer at slippe denne statistik løs for administratorerne i kommunerne også. Netforvaltning Sundhed giver mulighed for at ændre de tidsfrister, lægerne har til besvarelsen, inden rykkerskrivelser udsendes. I forbindelse med e-boks og NemSMS spørger Thomas, om gruppen af borgere, vi her taler om, ikke er ret ressourcetsvage. Modtagere af sygedagpenge er ofte ressourcestærke, og de udgør en stor

del af LÆ-blanketterne. Rikke synes helt klart, at man skal læne sig op ad det nationale initiativ, der er vedrørende dokumentboks og NemSMS.

Viborg Kommune: Har været i gang i 1 måned. Den eneste reaktion, der har været, er 2 opringninger fra et par praktiserende læger. Den ene, at det ikke var omfattet af overenskomsten. Den anden var et spørgsmål til blanketten. Rikke fortæller, at PLO og Attestudvalget bakker op om projektet. Viborg Kommune har nogle ting, de skal have styr på internt i kommunen. Skal bl.a. have en anden kontaktperson på i stedet for Steen – en som har fingrene i det til dagligt. Esbjerg spørger til, hvor meget tid man har brugt på undervisning. Man har brugt en time til hver medarbejder på stormøder, og det har været tilstrækkeligt.

Fredericia Kommune: Stort set samme sang som i Viborg. Har en udfordring på, at lægerne ikke kan finde ud af skanningsforsiden. Som regel handler det om, at de ikke har læst brevet.

Syddjurs Kommune: Har været i gang siden 18. februar. Har holdt introduktion til samtlige medarbejdere 1 time via Mediconnect. Har kun haft problemer med 2 blanketter, hvor strekkodeforsiden lå inde midt imellem blanketsiderne. De er generelt rigtig tilfredse med det. Ønsker dog lidt bedre statistikmuligheder samt bedre sammenhæng mellem Mediconnect og Netforvaltning Sundhed.

Solrød Kommune: Alle er meget tilfredse med systemet. Har haft lidt problemer med at komme i gang – specielt blandt ældre medarbejdere, men det er meget nemt at bruge. Der er desuden mange penge at spare. Tonny er superbruger, og nye medarbejdere kommer til undervisning hos ham. Desuden medarbejdere, der ikke bruger det så tit, kommer til undervisning hos Tonny. Nogle medarbejdere har ikke ønsket at komme på, men det skal de. Tonny holder ligeledes øje med, om der ligger ting i systemet, som hænger og følger op på det på den måde. En af de ting, brugerne ofte glemmer, er at afslutte forløbet, når de har modtaget blanketten.

4. **Status på udbredelse af elektronisk kommunikation af LÆ-blanketter til lægerne, v. Rikke**
Hvis kommunerne har brug for at få et overblik over den elektroniske udbredelse blandt lægerne i deres område, kan man henvende sig til Rikke, som har det store overblik samt videre planer. På sidste møde fortalte Rikke, at Æskulap ville gå i gang i uge 47 2009, men nu kan hun så fortælle, at de går i gang i maj måned 2010.
Der er 2 forskellige slags læger – dem der modtager blanketterne elektronisk, og dem der modtager blanketterne på papir. Men det samme gør sig gældende i kommunen, da der også er nogle afdelinger i kommunen, som ikke sender blanketterne elektronisk, og det forvirrer lægerne rigtig meget. Så vi kan kun anbefale, at kommunerne tilsigter at blive 100 % elektroniske.
For at en lægepraksis kan komme i gang, skal de have udviklet standarderne, de skal implementeres centralt, og det skal udvikles hos lægesystemerne. Det skal testes. Det skal udrulles teknisk. Lægerne skal tilmeldes og nogle lægesystemer kræver opsætning lokalt, hvilket koordineres af MedCom. Der kan efterfølgende være lidt tilretninger. Løsningen er uden omkostning for lægepraksis.
På MedComs hjemmeside kan man følge med i, hvilke lægesystemer der er godkendt til løsningen – se <http://www.medcom.dk/wm111081>.
På MedComs hjemmeside kan man desuden finde en liste over de praktiserende læger, deres system og hvilken kommune de tilhører – se <http://www.medcom.dk/wm109857> nederst.
Docbase kører i drift. Novax kører i drift. Profdoc (Æskulap, XMO, Darwin og Medicare) har en testlæge i drift nu og forventer udrulning fra april/maj. MedWin udruller i drift nu. MultiMed er 97 % færdige med udvikling. Ganglion forventer at lave det i år.
Lægen kommer i gang på den måde, at Rikke sender brev til ca. 20 læger ad gangen, om at de nu

kommunikerer LÆ-blanketter elektronisk. Samtidig sørger Kommuneinformation for at lægerne bliver oprettet som elektroniske i Netforvaltning Sundhed.

5. Ændringer siden sidst, v. Kommuneinformation

Kommuneinformation anbefaler, at alle afdelinger i kommunen startes op samtidig for at undgå forvirring hos lægerne. Alle læger skal informeres, og Kommuneinformation påtager sig gerne denne informationsopgave. Der er lettere adgang til Kommuneinformations produkter, hvis ADIntegration er installeret i kommunen. Det er nogle gange et problem, at der ligger sager i systemet, som kommunerne glemmer at afslutte. Status-mail bliver misforstået. Vigtigheden af at reagere på sager med overskredne tidsfrister. Opfølgning på lægerne i kommunen.

Erfaringerne fra support: læger, der mener, de har afsendt attesten til Kommuneinformation, men har sendt til kommunen i stedet. Læger, der mener, at de ikke har modtaget anmodning (dette er ikke meldinger, vi hører mere). Rykkerskrivelser til læger sendes én gang ugentligt.

Opfølgingsprojekt på sager, der ikke er afsluttet, kontakt til læger og kommuner via MediConnect-support, der skal sikre, at sager behandles. Det har haft nogen effekt.

Ændringer siden sidst: "Slet sag" er blevet ændret til "Annullér sag". Det vil fremover være muligt at fremsøge annullerede sager ved at søge på alle sager. "Søg sager" er blevet ændret, så listen over læger ikke længere vises automatisk, når siden åbnes. Man kan fortsat søge efter læger som før. Datointervallet under "Søg sager" er blevet ændret, så der som udgangspunkt søges 1 år tilbage. Det fremgår nu af sagsoplysningsbilledet, hvornår en sag er blevet gensendt. Det vil fremover kun være brugere, der er oprettet som lægekonsulenter i brugerstyringen, der får vist sagskategorien "Lægekonsulent".

Under "Attest" vises indskannede PDF-filer (OCR-skanning) nu som en del af skærmbilledet og ikke længere i et nyt vindue. Statistikmodulet er blevet ændret, så det nu er muligt at trække nogle mere avancerede statistikker. Ny og mere overskuelig brugergrænseflade i forbindelse med tilknytning af afdelinger. Under fanen anmodning skal man fremover aktivt vælge om "Oplysningerne indhentes efter: samtykke eller efter retssikkerhedsloven". Administrator kan nu se, hvilke sager der ligger hos lægekonsulenten. På sagsoplysningsbilledet kan man nu se, hvornår en elektronisk sag er blevet besvaret.

Samarbejdet med læger/Information: Tilbagemelding fra lægerne er ikke entydig. Nogle er meget positive og synes, at det er utrolig smart, både elektronisk og papir. Andre synes, det er besværligt, og der mangler tit strekkoder. Stadig forvirring hos læger, der ikke modtager alle anmodninger på samme måde fra kommunen, da det ikke er hele kommunen/alle afdelinger, der kører Netforvaltning Sundhed jævnfør tidligere.

Thomas præsenterede statistik på sager i 2009. MedCom offentliggør statistik på <http://www.medcom.dk/default.asp?id=110768>, hvor procentangivelsen er et skøn over den interne udbredelsesgrad i kommunen.

6. Ny udvikling/planer, v. Kommuneinformation

Thomas har sammen med en af sine programmører været hos KMD og teste en lille dims, så man kan journalisere dokumenter fra Netforvaltning Sundhed til EDH.

Har lavet noget samarbejde fra WorkBase til Medialogic. Version 2 er ved at blive testet i Århus Kommune, og herefter er der en version 3. Der blev spurgt til planer for KMD Opera. Den er med i Kommuneinformations planer. Rikke gør opmærksom på, at vi meget gerne vil høre om ønsker fra brugerne, da det er den bedste måde at presse leverandørerne på.

Der er blevet testet mulighed for vedhæftning af bilag på anmodning og attest. I princippet skal lægesystemerne kunne både sende og modtage bilag ifølge standarderne, men de kan det bare ikke endnu. Kommuneinformation lukker op for, at lægerne kan vedhæfte filer til attesterne – så kan lægesystemleverandørerne tilbyde denne mulighed til lægerne i takt med, at det færdigudvikles. Vedhæftning af filer fra kommune til lægepraksis vil kræve, at alle lægesystemer kan modtage, og

det ligger ikke lige for i øjeblikket. Behovet er tilsyneladende også størst fra lægepraksis. Kommuneinformation har testet på en version, hvor man kan indhente journaloplysninger fra sygehuse. Der er mulighed for både at sende anmodningen til afdelinger på sygehuset, men også bare til sygehuset, da borgeren ikke altid ved, hvilken afdeling de har været på. Forsikringsselskaberne er meget interesserede i at komme i gang også. Ligeledes dialog med kiropraktorerne.

Overvejer udvikling af varighedserklæring og mulighedserklæring samt LÆ 165.

Økonomimodul afhænger af KL's attestudvalg og lægernes overenskomst.

Der er også ønske om at lave noget vedr. korrespondancemeddelelsen.

Thomas præsenterede statistikmodulet, som kun Kommuneinformation har adgang til. Thomas overvejer kraftigt at frigive det til kommunerne. Skal lige vende det med chefen.

Kommuneinformation vil meget gerne høre om, hvilke former for statistik kommunerne har brug for.

Der blev efterspurgt statistik på opetider og drift. Det har Kommuneinformation ikke statistik på, men der har været ganske få tilfælde, hvor en server gik ned, og hvor et kabel har været gravet over. Opdateringer foretages altid efter almindelig arbejdstid, og forinden tjekkes altid, hvor mange der er logget på.

7. **Korrespondancemeddelelse, v. Rikke**

Pjecen "Den elektroniske korrespondancemeddelelse" blev uddelt. Kan også hentes på MedComs hjemmeside på <http://www.medcom.dk/dwn3008>. De praktiserende læger har ytret ønske om at kunne bruge korrespondancemeddelelsen også til andre afdelinger i kommunen end hjemmeplejen – fx jobcentre og arbejdsmarkedsafdelingerne. Korrespondancemeddelelsen er en MedCom-standard til fritekstbaseret meddelelse. Det er en fritekstbaseret "sikker klinisk e-mail". Den sendes i et lukket system. Den sendes mellem fagsystemer og arkiveres i disse (omsorgssystemer, børnejournaler m.m.). Medialogic er ikke umiddelbart varme på idéen, men det vil selvfølgelig skulle komme som et ønske fra kunderne.

Hvad kan man bruge korrespondancemeddelelsen til: Ad hoc, borgerrelateret samt brug ifølge aftale med samarbejdspart. Man kan ikke bruge den til ting, der er livstruende eller akutte, til sygebesøg eller statusattest. Afsendelse af en korrespondance skal som hovedregel ske med patientens samtykke (Sundhedsloven februar 2008).

Hvordan kommer man i gang: Man skal have det implementeret i sit fagsystem. Man skal have et lokationsnummer. Det kræver organisatorisk implementering (arbejdsgange). Der skal laves aftaler med samarbejdsparter. Det skal testes. I den uddelte pjece er der eksempel på en sådan aftale. De praktiserende lægers systemer kan korrespondancen, og lægerne vil den gerne. Der skal laves aftaler med lægerne, og der kan være et spørgsmål omkring honorering.

Hvem kan modtage korrespondancen: Praktiserende læger, speciallæger, apoteker, andre kommuner, internt i kommunen, sygehuse, fysioterapeuter m.fl.

Rikke spurgte, om det er noget, kommunerne har brug for. Viborg Kommune kan sagtens se det brugt i fx forebyggelse af fornyet sygemelding, hvor man gerne vil i kontakt med lægen, inden det bliver til en sag. Fredericia Kommune fortæller, at lægerne allerede i dag sender korrespondancer til mange forskellige afdelinger i kommunen, men de lander alle sammen i omsorgssystemets postkasse, hvor de så har en medarbejder til at sidde og fordele disse. Lægerne tænker ikke på, at de forskellige afdelinger i kommunen ikke har samme system.

Kommuneinformation kunne lave en dims, hvor de modtager korrespondance til kommunernes jobcentre i Netforvaltning Sundhed, og hvor de så vil blive arkiveret sammen med sagen i kommunens fagsystem, når sagen er afsluttet. Der burde laves nogle cases, som belyser et muligt brugsområde.

8. **Det videre forløb**

9. **Evt.**

Rikke fortalte om LÆ-blanketprojektets historie. Projektet har faktisk en del år på bagen. Dengang var blanketserveren i udbud, og Kommuneinformation vandt udbuddet blandt 3 leverandører, der indgav tilbud. De snitflader, som er udviklet i projektet, er dog frit tilgængelige og ligger på MedComs hjemmeside, så det står andre leverandører frit for at lave et lignende system og sælge til kommunerne.