

Hjemmepleje-sygehus gruppe **PILOT**

Dato: 16. december 2011

## Referat fra 7. hjemmepleje-sygehuspilotgruppemøde

- Tidspunkt:** Torsdag d.15.december 2011 kl. 12.00-16.00
- Sted:** Hotel Grand, Jernbanegade 18, 5000 Odense C
- Deltagere:** Anne Danborg, Reg. Hovedstaden  
Annemarie Frandsen, Reg. Nord  
Bente Falk, Reg. Syd  
Carsten Stanley Aalborg Kommune  
Else Marie Laursen, Frederiksberg Kommune  
Grethe Lomholdt Nielsen, Frederikshavn Kommune  
Inge Ruth Fisker, Frederikssund Hospital  
Karina Hasager Hedevang, Reg. Syd  
Kate Aagaard Pedersen, Assens Kommune  
Kerstin Mariegaard, Reg. Nord  
Kim Snekkerup, Halsnæs Kommune  
Lene Kellstrøm, Odense Kommune  
Linette Krell, Sydvestjysk Sygehus  
Jeanette Jensen, MedCom  
Kate Kusk, MedCom (referent)
- Fraværende:** Birthe Østergård Jensen, Brønderslev Kommune  
Hanne Starcke Rasmussen, Brønderslev Kommune  
Søren Gunge, Frederikshavn kommune  
Karian Borregaard Eriksen, Hjørring Kommune  
Gitte Femerling, Hillerød Kommune  
Peter Lindholm Astrup, Reg. Midt  
Birgit Bækmann Jeppesen, Århus Kommune  
Helle Rossen, Sygehus Lillebælt  
Bodil Grøn, Frederikshavn Kommune  
Hanne Gustafsson, Sygehus Lillebælt

Lone Dorthe Hansen, Svendborg, Reg. Syd  
Kristoffer Stegeager, Reg. Midt  
Karin Agger, Vejle Kommune  
Signe Karstoft, Vejle Kommune  
Lene Nielsen, Odense Kommune  
Jens Henning Rasmussen, Reg Sjælland  
Hans bækvang, Fredensborg Kommune  
Merete Halkjær, Københavns Kommune  
Mette Fredensborg, Assens Kommune  
Pia Wisbøl, Herlev Kommune  
Thomas Bitsch, Reg. Midt  
Iben Søgaard, MedCom  
Dorthe Skou Lassen, MedCom

## **Referat:**

### **1. Velkomst**

Velkomst v/Jeanette.

Kort gennemgang af dagsordenen.

Hilsen fra Dorthe, som er til to andre møder i dag.

Lars Vibild udskrivningskoordinator i Københavns Kommune, og har derfor valgt at sige op i MedCom. Vi ser frem til et fremtidigt arbejde, da Lars allerede kender standarderne.

Fordeling i kommuneteamet fremover er derfor; Dorthe er den overordnede projektleder i kommuneområdet. Jeanette arbejder med sygehuse-hjemmepleje-kommunikationen og kommunerne i Reg. Sjælland samt besøg i Reg. Hovedstanden. Kate arbejder med kommunerne i de øvrige regioner, henvisningsområdet samt SOR og lokationsnumre.

D. 16. dec er Dorthe og Jeanette indkaldt til møde med KL omkring Partnerskabsprojektet om dokumentation af hjemmesygeplejen. Mødet handler om hvilke muligheder der er for at medsende diagnoser i MedCom standarder. Der er mange kommunerne som deltager i partnerskabsprojektet, bl.a. Fredericia, Frederiksberg, Odense og Frederikshavn. Derfor opfordres gruppen til at komme med input om erfaring med at sende diagnoser, som kan tages med på mødet den 16.12:

Anne D: Udfordringen er, at diagnosen bliver først sat på, når epikrisen dannes, derfor er diagnoserne ikke er noteret i forbindelse med udskrivelsen. Indlæggelsesdiagnosen kan ikke bruges som dokumentation.

Annemarie: Region Nord vil godt kunne sende diagnoser med, men det vil i så fald blive indlæggelsesdiagnosen.

Linette: Sydvestjysk sygehus oplyser, at Reg. Syd tidligere har sendt diagnoser med til kommunerne. Men kommunen kan ikke forstå diagnoserne, og ønsker teksten fordansket. Når sygehuset sender diagnoser er det i ICD10 koder som konverteres til ICPC koder som er de diagnoser der anvendes i lægepraksissystemer.

Karina: har haft kontakt med Thilde, KL, som oplyser, at KL afventer MedCom's beslutning.

Anne D: ønsker national beslutning, så der ikke bliver flere løsninger.

### **2. Status KL/ Devoteam materiale, faglig guide mv.**

KL er ved at lave inspirationsmateriale til kommunernes projektledere. Devoteam laver materialet, der bliver et slideshow med indlagte links til film. Filmene ligger på YouTube. Devoteam's udgave er sendt ud til alle projektdeltagere til høring. Efter rettelse sendes ny udgave ud. I materialet er der en projekttegning (slide 3), der vil være egnet til print i A3 format, hvor den så kan hænges op til hjælp. Materialet skal anvendes på Workshops der arrangeres af KL i foråret 2012 rundt om i landet.

Den Faglige Guide er blevet trykt og uddeles ved mødet. Flere kan bestilles i MedCom.

Linket til paperturn-udgaver af både Guide og Faglig guide er sendt pr mail fra Dorthe til gruppen d. 6 dec. Linket bliver også lagt på MedCom's hjemmeside. Obs. Landkortet på side 4-5 er aktivt; f.eks. ved valg af en region vises projektdeltagere. Online guides kan nu hentes via link i højre side på MedComs hjemmeside og hjemmepleje-sygehus projektet: <http://medcom.dk/wm111690>

### 3. Ændringer til standarderne.

#### **Medicin:**

Til det enkelte præparat i medsendt medicinliste tilføjes data om ordinationsdato og seponeringsdato. Gruppen er enige om, at gruppering af medicinen skal holdes som minimum gruppering fast eller pn, indtil FMK er klar.

Frederikshavn; I VITAE findes en dato for sidste opdatering. Ville det være en ide, at sende den med?

Anne D; Er det umagen værd at lave standarden om allerede nu med FMK i sigte?

Carsten; Parterne i Reg. Nord er enige om, at medicinen fra kommunen kan altid kun være vejledende.

Kim: Der er ingen sidst opdateret dato i Avaleo. Så der vil være lang tidsfrist, hvis alle kommuneleverandørerne skal have den ændring med.

Jeanette: KMD Care viser ikke sidste ændringsdato, men datoen registreres bagved, så det vil være muligt at få datoen vist.

Når FMK bliver udbredt på sygehusene, vil informationerne i FMK og indlæggelsesrapporten måske ikke være ens. Man må gå ud fra, at sygehusene vil holde sig til FMK og i tvivlstilfælde, eller hvor FMK ikke er afstemt af egen læge, kontakte kommunerne.

Bemærkning fra Annemarie: Reg. Nord bestiller ikke dosisdispenseret. Praksis er forskellig fra region til region. Udskrivningsstandard indeholder felt til at sygehuset kan markere at dosissiapenseret medicin er bestilt af sygehuset, hvilket altså ikke er praksis i Region Nord.

Konklusion: Sidst opdateret kommer ikke med i denne omgang. Der tilføjes kun ordinations og seponeringsdato, samt "fast" og "PN".

#### **Cave og smitterisiko:**

Smitterisiko: Der har tidligere været fremført om smitterisiko skal indgå i indlæggelsesrapporten. Det indgår pt. kun i plejeforløbsplan og udskrivningsrapporten, Praksis i kommunerne er at det ikke registreres systematisk i EOJ systemerne. Der har bla. været diskussion af om det er lovligt for kommunerne at registrere dette og dette er uafklaret.

Konklusion: Smitterisiko skal ikke indgå i indlæggelsesrapporten på nuværende tidspunkt.

Cave anvendes i dag i forskellige niveauer, ex. medicamentielt, følgestoffer og fødevarer. FMK håndterer ikke Cave, bl.a fordi denne afklaring mangler.

Konklusion: Vi tager diskussionen op igen i midten af næste år, da der ikke er ens holdning til administrering af cave oplysningerne. Samtidig afventes FMK's eventuelle administration af caveopl.

#### **Madleverance:**

Madudbringning registreres under andre ydelser, og kommer derfor ikke med over i indlæggelsesrapporten fra omsorgssystemerne. Else Marie; Frederiksberg tildeler borgeren ydelsen Madudbringning som en visiteret ydelse. Derfor er det vigtigt for Frederiksberg Kommune, at få ydelsen med over. De andre kommuner i projektet registrerer det som en ikke tidsangiven ydelse ("øvrige ydelse").

Anne D: For hovedstaden er det også vigtigt, at få oplysning om, at patienten får mad. Det giver usikkerhed, hvis sygehuset modtager en tom indlæggelsesrapport uden ydelser.

Konklusion: Der skal oplysninger om mad; Madudbringning.

Ved certificering af it-leverandørerne skal MedCom være opmærksom på, hvordan de praktisk håndterer og videresender ydelser.

#### **4. ERFA udveksling om pilottest**

##### Reg. Hovedstaden:

Anne D; Reg. H modtager rapporterne og sender. Meddelelserne når ikke helt ind i CSC, fordi der har været anvendt forskellige versioner af standarden. Vi arbejder pt. med version 1.0.0. Sagen er indgivet til Dorthe. Funktionaliteten fungerer men problemet er udseende. De største erfaringer i dette projekt er den organisatoriske del. Vi holder møde i pilotgruppen i januar om arbejdsgange, udseende af meddelelserne.

Else Marie; Frederiksberg har arbejdet på at få meddelelserne teknisk igennem. Nu er de begyndt at se på indholdet og udseende. Plejeplanen modtages i opbrudt tekst, og fejlen er sendt videre til leverandøren.

Kim; Halsnæs kører i drift. Meddelelserne er udbredt til alle områder. Kommunen kommunikerer med to afdelinger hhv i Frederikssund og Hillerød, og vil gerne have hele Frederikssund med i løbet af 1 måned. Kommunens medarbejdere kender arbejdsgangene på sygehuset og satser på, at få sendt indlæggelsesrapporten om formiddagen, så sygehusene kan have den inden stuegangen.

Anne D; I reg. H er kommet en ny kommunikationsaftale, som ligger under sundhedsaftalen (a la Sambo i Reg. Syd), som skal implementeres fra august 2012. Derfor bliver den brede implementering af meddelelserne desværre udsat. Dette er netop besluttet af den administrative styregruppe.

Inge; På Frederikssund Sygehus er det ikke et problem at udbrede meddelelserne til flere afdeling.

Kim; Halsnæs Kommune har sammen med dette pilotprojekt kørt projekt på de nye kommunikationsaftaler, de har ikke konfliktet med hinanden.

Anne D oplyser, at Reg. H står overfor en større omstrukturering indenfor koncern-it i region H. Den nye enhed kommer til at hedde ITM (it-telefoni-medicoteknik) og rummer 600 medarbejdere.

##### Reg. syd:

Karina; Reg. Syd har opstartet 6 ugers test på OUH, som afsluttes d. 10. februar. Tester med kommunerne fra 1. marts. De er meget obs på funktionsevnevurdering.

Bente; Reg. Syd skal måske til at revurdere SAMBO-aftalen.

Region Syd har store udfordringer i overgangsperioden, da nogle af meddelelserne er pakket ind i XDIS. Samme meddelelse vil derfor køre i to tekniske standarder, afhængig af udrulning af Cosmic.

Carsten; Vi undgår ikke i en overgangsperiode, at der kommer en masse negative kvitteringer, fordi ikke alle parter er med.

#### Reg. Nord:

Anne Marie: Reg. Nord satser på pilot fra uge 3. Undervisningsmateriale er lavet ud fra Herskinds model. Superbrugere på sygehusene inkl. psykiatrien er undervist. De går i gang med videre undervisning fra uge 3. Fuld udrulning fra uge 6. Followup ved it-konsulenter og superbrugere. Undervisningerne sætter gang i faglige diskussioner og lyst til at se videre på arbejdsgangene.

*Undervisningsmaterialet fra Nord sendes ud med referatet.*

Tilføjelse: Da materiale fra Nord fylder rigtig meget må I gerne maile om I ønsker det tilsendt, så vil I få det tilsendt portionsvis. Kontakt Jeanette på [jej@medcom.dk](mailto:jej@medcom.dk).

Erfaringer fra test med de 3 kommunesystemer:

- Avaleo: Med Brønderslev fungerer alle meddelelserne. Jammerbugt mangler at returnere indlæggelsesrapporten.
- CSC: Frederikshavn har stort set sendt det hele igennem. Mangler korrespondancen og indlæggelsesrapporten. Thisted kan det hele. Regionen kan ikke få indlæggelsesrapporten ind, men satser på at CSC har løst problemet i næste uge.
- KMD Care: Hjørring er klar til ny test i næste uge. Ålborg skal afklare forløb den 16.12 på møde med ledelsen.

#### Diskussion:

Hvordan kommuner/sygehuse finder ud af, hvilke parter der kan de nye standarder? Ikke alle leverandører bruger SOR aktivt. MedCom vil i første omgang samle og ajourføre en Hvem-kan-hvad-nu-oversigt. MedCom anbefaler, at alle bruger SOR aktivt.

HUSK: MedCom vedligeholder kommunernes informationer i SOR, orienter derfor MedCom om, når en kommune har ændringer af deres modtagelse/afsendelse af meddelelsetyper.

#### **Melding om færdigbehandling:**

Annemarie; Ved annullering af melding om færdigbehandlingen skal den følges af en annullering. Det er ikke nok, at sende informationen i en anden standard.

Karina: Reg. Syd bruger ikke melding om færdigbehandling.

Mulighed for annullering af færdigmelding undersøges nærmere.

#### **Udskrivelsesrapport:**

Anne D; CSC kan ikke fremdatere færdigmeldingsdatoen i udskrivelsesrapporten, og derfor kan den ikke sendes, før patienten går hjem. Anne tager fat i CSC igen.

Annemarie: 2. generationsaftalerne er ændret, så nu sendes udskrivelsesrapporten samtidig med, at patienten forlader sygehuset.

Reg. Syd: Man bør sende plejeforløbsplanen i stedet for at sende udskrivelsesrapporten før udskrivelsen

Else Marie: Kommunen vil gerne have udskrivningsrapporten så tidligt som muligt aht. hjemmesygeplejerskens besøg.

#### **Funktionsevne:**

Udfyldelse af funktionsevne kræver en nærmere diskussion senere i projektet. *Punktet tages med ved næste møde.*

## **5. Plan for 2012- møderække, indhold og formål**

Pilot hjemmepleje-sygehus-gruppen bliver ændret til en Hjemmepleje-sygehus-gruppe. Forhåbentlig vælger deltagerne fra pilotgruppen at fortsætte, men der skal udvides med bl.a. kommunerepræsentanter fra region Midt og Sjælland.  
Planlægger 4 møder i løbet af 2012.

Næste møde: 28. marts 2012.

Vi bør også arbejde videre med muligheden for vedhæftning af filer, så ville eksempelvis døgnrytmeplaner som føres på mange plejehjem/centre kunne sendes med.  
Test og MedCom-certificering af leverandørerne i januar/februar. Af hensyn til leverandørernes tidsplaner skal vi ikke regne med, at ændringsønskerne ved mødet i marts kan komme med i sommer - release.

## **6. Evt**

Intet.