

## Elektroniske henvisninger, MedCom-standarder

### Forslag til ændringer i forbindelse med pakkeforløb, kommunale tilbud og dialogbaserede løsninger

*Ib Johansen, 3. september 2008*

#### **Baggrund:**

Siden 1995 har der været anvendt EDI-henvisninger fra lægepraksis til sygehusene, med en seneste revision i 2001 med indførelse af ”Den gode henvisning”.

Det er en fælles henvisning, der dækker alle sygehusspecialer og alle landets sygehuse.

I dag sendes mere end halvdelen af alle henvisninger elektronisk med denne standard.

#### **Udfordringer:**

Der er en række mangler ved den nuværende henvisning. Bl.a. kan der ikke vedlægges yderligere dokumenter, og den kan ikke målrettes bestemte specialer og deres krav til bl.a. forundersøgelser mv.

Med indførelse af kræftpakkerne er det desuden en udfordring rent logistisk at få henvisningerne sorteret ud, så de kan behandles inden den fastsatte tidsfrist og få sikret, at bestemte procedurer og vejledninger for den pågældende ”pakke” informeres ud.

Der er derfor behov for at revidere den nuværende standard og anvendelsen af den således at:

- Kræftpakker og andre pakkeforløb nemt kan håndteres.
- En mere dialogorienteret henvisning kan udarbejdes med sygdomsspecifikke oplysninger relateret til den afdeling, der henvises til.
- En anvendelse til det kommunale forebyggelsesområde kan dækkes ind med elektroniske henvisninger.
- Alle henvisninger til sygehusområdet bliver elektroniske.

En række initiativer til løsning af dette har været foreslået bl.a. i DAK-E-regi (Bilag). Løsninger, som kan iværksættes trinvist og sikre en langsigtet plan for elektroniske henvisninger.

Desuden er der i Sundhedsstyrelsens regi nedsat en Task Force suppleret med en arbejdsgruppe for alment praktiserende lægers rolle i forbindelse med pakkeforløb for kræftpatienter.

MedCom har kontakt med SST om dette og aftalt, at aktiviteterne koordineres med MedCom med det formål at få et velfungerende henvisningssystem, der også understøtter kræftpakkerne.

**Løsningsforslagene** kunne bl.a. være, at:

1. Henvisninger til kræftpakker sendes til et fælles døgnbemandet visiteringskontor med ét lokationsnummer i hver region.
2. Alle henvisninger sendes generelt til et fælles regionalt/amtsligt visitationscenter, så adresseringsproblemer med forskellige lokationsnumre løses.

3. Vejledninger til udfyldelse af pakkehenvvisninger lægges på sundhed.dk og hentes ved udarbejdelse af den aktuelle henvisning.
4. Et ”henvisningshotel” med aktuelle henvisningsskabeloner etableres.
5. Udvikling af en Dynamisk blankethenvisning med dialog til den enkelte afdeling på langt sigt.

### **Projektforslag**

For at starte processen og udarbejde en ny national model for elektroniske henvisninger foreslås det, at:

- Forslag fra Sundhedsstyrelsens Task Force – kræftpakker, koordineres med MedComs aktiviteter, så eksisterende og kommende ønsker understøttes.
- Der i MedCom-regi nedsættes en gruppe, der skal fremkomme med løsningsforslag baseret på eksisterende teknologi og implementere den valgte model. Gruppen kunne bestå af repræsentanter fra bl.a.: PLO, DSAM, DAK-E, Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen, sygehusene i hver region, IT-leverandørerne fra praksissektoren, IT-leverandører fra sygehussektoren, SDSD, sundhed.dk, kommuner/KL og MedCom.
- MedCom udarbejder forslag til tidsplan og mødeplan. Møderækken starter i december, og det forventes, at der kan ligge en færdig model i første kvartal 2009.
- Endelig model forelægges MedComs styregruppe.

Der forventes afholdt 3 møder.

### **Indstilling:**

- Der iværksættes aktiviteter i form af møderække om ny dialogbaseret henvisning og henvisningsaktiviteter, der understøtter kræftpakker.
- Der koordineres med Sundhedsstyrelsens Task Force-anbefalinger til kræftpakker/pakkeforløb.