

Dato: 13.10.2011

Vor ref.: IJO

Referat fra pakkehenvisningsmøde

Dato: Torsdag den 13. oktober 2011

Sted: MedCom

Deltagere: Helle Hesthaven, Region Nordjylland
Thomas Koldkur Bitsch, Region Midtjylland
Tove Charlotte Nielsen, Region Syddanmark
Peter Pedersen, Region Hovedstaden
Kirsten Jeberg, Region Hovedstaden
Martin Bagger Brandt, Danske Regioner
Kate Kusk, MedCom
Rikke Viggers, MedCom
Ib Johansen, MedCom
Gitte Henriksen, MedCom (referent)

Fraværende Ditte Haargaard Kopp, Region Syddanmark
Jens Henning Rasmussen, Region Sjælland
Dorthe Skou Lassen, MedCom

Til orientering Lone Kaalund Thiel, Region Nordjylland
Tove Lehrmann, Region Syddanmark
Henrik Schroll, læge DAK-E
Jens Parker, læge PLO
Lene Vistisen, Sundhedsstyrelsen
Andreas Jull Sørensen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Peter Torsten Sørensen, læge, direktør DSAM
Lisbeth Nielsen, Danske Regioner
Peter Kjærsgaard Petersen, KL
Bo Gandil Jakobsen, Læge DAK-E, DSAM

Referat:

1. Velkomst

Ib viste sit obligatoriske billede fra Island!
Der er afbud fra Jens Henning og Ditte Kopp.

2. Gennemgang af program

Der er sendt dagsorden ud, og der er mange punkter. Kort gennemgang af dagsordenen.
Vi har sendt et skema ud til jer med de meddelelser som I skal kunne ifølge pejlemærkerne. Denne gennemgås detaljeret. Rikke kommer senere mhp. status vedr. fødselsanmeldelsen.

3. Siden sidst, MC koordinationsgruppen. Lægesystemleverandørkursus

Vi har haft lægesystemleverandørkursus.

Ib gennemgik punkterne et for et, som lægesystemerne blev testet og godkendt til.

Vi har testet korrespondancen som kan være meget længere end det tilladte når der pakkes en DGOP ned i den. Alle lægesystemerne kan modtage mere tekst end de tilladte 31500 tegn ifølge standarden. Der kommer automatisk nye stamdata med i henvisningerne, det er lægesystemerne også startet på at få lavet på kurset. Tidshorisonten for udrulning af dette hedder 01.04.2012.

Indlæsning af pakkehenviingstabellen startede de også på. Emar er godkendt.

Henvisning med vedlæggelse af bilag: dette blev også testet på kurset.

Erstatningscprnummer service: når lægesystemerne havde hentet et e-cpr-nummer, så skulle de vise hvordan de oprettede patienten med det nye erstatningsnummer og så videre brugte dette cpr-nummer til at sende en henvisning, en rekvisition til WebReq og en afregning til sygesikringen. Her har vi lavet om i afregningen, som Jens Holm, KMD så konvertere om, så sygesikringerne kan modtage afregningerne.

LÆ-blanketter: her skal lægesystemerne kontakte Rikke for at blive testet og få det gjort færdigt.

Fodterapihenvisningen: de fleste fik rettet de småjusteringerne som var lavet som en rettelse til fodterapihenvisningen.

Link til sundhed.dk blev testet igen igen.

De nederste punkter på listen over opgaver som lægesystemerne skulle igennem på kurset var orienteringspunkter som blev gennemgået.

Gør vi noget ved de praksislæger som har et uofficielt lokationsnummer nationalt, spørger Thomas. Han synes at der bør gøres noget ved det. Lokationsnumrene er lukket i SOR og kan ikke findes der mere, de er væk. Men der er stadig trafik på dem ifølge VANS.

Ib ved ikke hvordan det skal løses og hvad vi kan gøre ved det.

Thomas kunne godt tænke sig at der var nogle fælles spilleregler, så når man sidder f.eks. i denne her gruppe, at man forpligtiger sig til at opdatere fra SOR og også at man melder dette ud til sine samarbejdspartnere.

Thomas vil gerne lave en opstilling af hvilke problemer der er og forslag til hvad man kan gøre ved det. Vil også gerne tage initiativ til et møde med EDI kontaktpersonerne og tage en drøftelse med dem om hvad man skal gøre.

4. MC 7 projekterne:

a. Erstatnings-CPR- nummer

Lægesystemerne er klar.

Der skulle holdes et fællesmøde for regionerne den 2.11., men det bliver nok udskudt, da NSI har stillet spørgsmålstegn ved servicen, da den ikke overholder Den gode Webservice.

Det var aftalt at lægesystemerne godt måtte køre uden den gode webservice.

Vi giver besked på, hvornår det må tages i brug af praksis.

b. FNUX

Kører sin gang.

c. EKG

Projektmødet bliver først i slutningen af november, da EKG Guruen – Harry Solomon har udsat det en måned.

SIDSTE nyt: mødet bliver den 30. januar 2012!!

d. Korrespondance med myndigheder

Medicinbevillinger vil blive sendt ud som en korrespondance til glæde for lægerne.
SIDSTE NYT: LMS vil alligevel ikke lave det. Projektet opgives.

Thomas vil gerne spørge specielt til bookingsvar. Hvordan skal vi betragte det i regionen?
Hvornår skal man sende et bookingsvar spørger Thomas? Når man laver et indkaldelsesbrev til patienten, så sendes der et bookingsvar. Der er delte meninger om hvornår man gør hvad, så der skal nedskrives nogle regler for hvordan man gør.
Er det ikke kun første gang man tager fat i patienten, at der sendes et bookingsvar for ligesom at sige, at der er taget hånd om henvisningen?

Ib vil gerne lave et hønsestriik på meddelelserne med en procentsats i.
Nordjylland kan det fra NjyllPAS.

5. Henvisningsprojektet

- a. Henvisninger – Pakkeforløb indarbejdet i flere lægesystemer.
Tabellen opdateres i lægesystemerne hver 14. dag. Hver 2. mandag i samme tråd som med datagrundlaget. Vi skal have oplysningerne fra jer. Det er vel jer som skal stå for det og få en procedure op at stå for opdateringen.
Oplysningerne, fejl og rettelser skal sendes til: pakkehenviisning@medcom.dk

Tidsplan for indføring aftales

Senest hver fredag skal vi have disse oplysninger. Er det de personer som opdaterer på sundhed.dk? Er det ikke i planlægningsafdelingen i regionen at de bestemmer pakkerne og indholdet i dem og hvornår de træder i kraft.

Vi lægger en dims ind i som tjekker hvilket bopælspostnummer patienten har (det som er registreret i sygesikringen) og ud for dette vælges kræftpakken i region Hovedstaden.

Sundhedsfaglig gruppes kommentarer

De vil gerne have at fraserne kom i samme rækkefølge hver gang uanset hvilken kræft- eller hjertepakker man vælger. Fraserne må ikke være obligatoriske at udfylde. Alt omkring stamdata på patienten bl.a. telefonnumre, stillingsbetegnelse, e-mail adresse og allergi skal autoudfyldes. Overskrifterne på fraserne sendes med sammen med svaret. I øvrigt må den elektroniske henvisning ikke se meget anderledes ud end i dag, så lægerne ikke bliver forvirret.

Det blev aftalt hvilke ledetekster der skal stå på overskrifterne til f.eks. link til patientvejledninger og andre link til sundhed.dk.

Plan for pilot og godkendelse

Vi har fået et lægesystem til at indlæse pakketabellen og lave applikationen, så de kan lave en pakkeforløbshenvisning.

Gitte viste en video som Emar har lavet. Den demonstrerede, hvordan man laver en pakkehenviisning og nemt kan søge den afdeling ud, som henvisningen skal sendes til ved hjælp af pakketabellen.

De rettelser som den sundhedsfaglige gruppe havde til Emars løsning og som også gælder generelt for alle andre systemer vil blive implementeret og skal så vendes med den sundhedsfaglige gruppe den 29.11.2011, som så skal godkende den endeligt.

Alle pakkebeskrivelser er blevet ensrettet så de følger sundhedsstyrelsen retningslinier og de er lagt ind i pakkehenviisningstabellen.

Hvornår må lægerne begynde at sende pakkehenviisningerne? Det må de gerne i takt med at de sender det ud til brugerne. Vi siger 1. april 2011 med hensyn til bilagsvedlæggelse.

b. Henvisninger – nye stamdata

På baggrund af ønskerne fra den sundhedsfaglige gruppe, har vi har lavet et rettelsesblad hvor de nye stamdata er beskrevet. Rettelserne er også skrevet ind i standarden Den gode henvisning, som ligger på vores hjemmeside.

Vil I kunne nå at få disse rettelselser med til den 1. april 2012?

Vær opmærksom på, at I ikke må gå ned på det eller afvise, når de skal modtages.

Vi modtager det som i dag og går ikke ned på at der er nye kvalifikatorer på.

Regionerne melder tilbage hvornår de kan være klar og hvornår systemerne kan lave det med en dato. Datoen må gerne sendes ind til os senest 1. november 2011.

c. Henvisningstabellen

Hvad er med i tabellen?

Se ovenfor.

Hvor får I fat i den?

Her: http://medcom.medware.dk/start_page under Nationale udtræk - Behandlingspakker

Hvor tit opdateres den?

Tabellen opdateres hver nat fra SOR. Desuden lægges opdateret yderregister ind hver måned.

Er alle lokationsnumre opdaterede nu?

Ja, alle lokationsnumre er opdaterede nu, det melder Region Syd og Nord.

Der er nogle hængere i Region Hovedstaden og Sjælland.

Jens Rubak er ved at revidere tabellen i Region Midt.

d. REFPARC

Vi skulle snakke om REFPARC, hvordan ser den ud og hvordan kan man bruge det. Hvad koster det?

Det er et tillæg til REFHOST, så man bl.a. kan se bilag på sygehushenvisninger, hvis man ikke kan modtage bilag.

Ib gennemgik gangen i hvordan man henviser i dag. Se slideshow.

Det man gerne vil have løst med REFPARC er f.eks. viderevisitering, som i dag foregår på papir og manuelt. Lægen får ikke besked om hvor patienten er visiteret til.

Det er vanskeligt at finde den rigtige afdeling.

Ib viste hvordan flowet vil være med REFPARC, når man skal lave en henvisning og når man skal viderevisitere. REFPARC serveren har de aftaler liggende som er aftalt mellem regionen og privathospitalet.

Man kan også sende til kommunerne, det er en sygehushenvisning.

Hvis kommunen ikke har et system at modtage henvisningen i, kan de få et advis om at der ligger en henvisning på hotellet. Så kan de logge sig på hotellet og få printet henvisningen ud. Se slideshow.

Ideen er at alle henvisninger + REF01-REF02 vil blive lag ind på henvisningshotellet. Dem til sygehusene vil blive sendt videre, men der vil ligge en kopi af henvisningen på hotellet.

De systemer som ikke kan vise bilag vil kunne logge sig på hotellet og se bilagene der.

Der sendes 1,2 mio. henvisninger til sygehuse, 50.000 omvisiteres.

Ib viste regnestykke på betalingen af REFPARC.

Det vil koste 1,3 mio. for at drive og drifte REFPARC, finansieringen er ikke endelig afklaret.

Spørgsmålet er hvordan vi får kørt det her i stilling.
RSI har fået penge til at stå for viderevisiteringsdelen på REFPARC.
Hvor og til hvem skal dette bringes op? Det skal nok bringes op på Sundhedsdirektørniveau og det vil RSI gerne sørge for.
Er man med på det? Ja det er det man har gået at ventet på. Men som sagt skal beslutningen vel bringes op på højere sted hvor der kan tages stilling. Projektlederne her i gruppen vil gerne have det.

Anskaffelse og udvikling finansieres. Men bagefter vil der være noget drift, som koster nogen penge.

Hvad så i forhold til KL? Godt og vel halvdelen af kommunerne er i drift og modtager henvisninger, optalt efter at man modtager mindst 5 henvisninger om måneden, siger Kate. Driftsbetaling af REFHOST i dag ligger i praksisafdelingerne.

Der er ikke helt klar udmelding fra Region Midt som er lidt lunkne ved det.

I KL får vi heller ikke rigtig noget svar på om de vil være med.

Gennemstillingen gennem VANS bliver lige som det er i dag i REFHOST.

Vi kører videre med projektet. Der vil være en afklaring inden nytår.

e. Bilagsvedlæggelse.

Eksempler på filtyper kunne være: Rtf eller txt, pdf og jpg.

Eksempler på bilag kunne være: ekg i pdf, skemaer.

Tilbage meldingen på hvornår er I klar med modulerne og er de bestilt blev:

Region hovedstaden har underskrevet over hals og hoved. CSC har så skrevet tilbage at de ikke kan levere det de har lovet. Så de kommer med et nyt løsningsforslag igen igen igen.

Region Nord, Midt og Syd er ikke helt klar over det, der er sendt forespørgsel ud.

Hvis man ikke kan modtage bilag på sygehusene må de sendes igennem REFPARC, hvor de så kan vises.

På koordineringsmødet blev der sagt at økonomien var i orden.

f. Henvisninger fra sygehuse til fysioterapi og fodterapi.

Der er mulighed for at gå ind på REFHOST og oprette brugere. Er der nogen som har taget det i brug. Region Nord har oprettet nogle brugere, bl.a. 10 forleden dag.

Er der brug for en vejledning til hvordan man gør? Region Syd har lavet en vejledning. Man får adgang via PAS med et link. Det ville være en god ide med en brugervejledning.

Region Nord har lavet en som gerne må sendes ud sammen med referatet. Skal ikke på hjemmesiden.

Specifikation på kaldet til REFHOST sendes med ud i referatet.

Ib viste hvordan det ser ud med kaldet og hvordan man kommer over i REFHOST.

Knapløsningen kommer først i anden omgang. I første omgang bliver det med login og password. Hvilke personer i organisationen laver henvisningerne? Det er lidt afhængigt af hvor knappen til REFHOST skal placeres og i hvilke systemer.

g. Alle MedCom meddelelser i drift 2012 - Pejlemærke

Kontakten i forhold til pejlemærkerne er det jer her i gruppen? Vi vil gerne have en tilbagemelding om hvem der er kontaktperson!

Vi forestiller os, at det er jer her i gruppen, som vi kører videre med. Så I skal gå hjem og finde ud af om systemerne har lavet det og om der er økonomi til det.

Er kommunemeddelelserne med, det lader det ikke til ifølge Dorthe, siger Thomas. XML standarderne er forsinket måske helt til marts 2012.

De systemer som I har med og som er i drift vil vi gerne teste. Vi sender en henvisning til jer og så skal I kunne vise det I kan med skærmdump. Det er test nok.

Region Nord: De systemer som ikke er relevante nu får en ikke relevant farve. Thy-Mors psyk. er nedlagt.

Region Midt: skal Siemens RIS være rød eller skal den have ikke relevant farve. Det skal der tages stilling til. Vi vil gerne have et opdateret skema.

Fødselsanm.: Er i gammel version og derfor er den gul i region nord. Skal laves i ny version og testes og godkendes, og så skal den implementeres. Region Syd går over til at lave den i XML-version. Anbefalingen er at man går over til XML-version. Der er dog ikke en beslutning om, at man skal overgå til XML ifølge Rikke.

Er lavet rød i Region Syd da den skal bestilles og udvikles. Tove går hjem og finder ud af, hvor langt de er.

Region H er røde på begge systemer. EDI i GS og XML i Opus. På sigt vil det kun være en af standarderne der anvendes.

Vi vil gerne vide, hvis der er noget, som vi har ramt helt forkert i skemaet. Vi skal ifølge RSI opdatere skemaet hver måned.

Det er den samlede oversigt med total markering som skal være rigtig. Peter vil gerne at de bliver gule på de nye kommunemeddelelser, da de er i gang og tester på fuld kraft. Det vil region Nord også gerne.

XML Indlæggelsesrapport i region H og Nord er i test.

Region H vil gerne sende en test på videreforsendelse af sygehushenvisning med tekst i forbeholdt sygehuset til os på mail.

Tilrettet skema vil vi gerne have retur senest 1. november 2011.

Ib viste, hvordan vi vil monitorere disse meddelelser i form af regionsstatistik både med grafer og reelle tal. Vi har ikke overblik over, hvor mange der sendes på papir og vi kan ikke tælle de interne forsendelser.

Vi laver også en totalstatistik på landsplan.

Hvad kan MedCom bidrage med:

Vi holder et antal møder med den her gruppe og med kommunegruppen.

Vi vil gerne have aftalt en møderække for næste år med tidsplan og deadlines for pejlemærkerne, det tager vi op på mødet den 15.12.2011.

6. Næste møde – MedCom afslutning – Lægedage.

Næste møde er den 15.12.2011 og det er her der er MedCom afslutning. Der er behov for at lave status. Tidspunktet for mødet kommer til at afhænge lidt af dagsprogrammet i øvrigt.

Der er lægedage fra 14-18.11.2011 og I har mulighed for at sætte en enkelt planche op som er specifik for jeres region på MedComs stand. Vi skal nok hjælpe med planchen. Vi har gæstekort som I kan få, så I kan komme ind og se udstillingen. Der var ikke lige umiddelbart rigtig nogen interesse for at få en planche sat op bortset fra Region Syd.

Nogle af temapunkterne er: Pakkehenviisning, LÆ blanketter, Det nye WebReq, FMK. Vi skriver et brev ud til alle praktiserende lægerne om temapunkter og hvornår kontaktpersonerne er på standen som vi plejer.

7. Evt.
Intet.