



## Kommissorium for MedComs nationale operationelle styregruppe for social- og sundhedsområdet

### Baggrund

Sundhedsaftalerne for regioner og kommuner for perioden 2015-2018 omtaler alle ibrugtagning af MedCom-kommunikation på social- og psykiatriområdet. Området er omfattende og komplekst, men der efterspørges digital understøttelse, og derfor øger MedCom fokus på området i MedCom11 projektperioden (2018-2019), ved at informere om muligheder, tilbyde at understøtte lokale initiativer samt give mulighed for erfaringsudveksling på nationalt plan. Endvidere er der behov for en overordnet koordinering og sparring omkring udviklingen på området.

I MedCom11-projektperioden er der en række projekter, som indgår i eller påvirker den digitale kommunikation mellem social- og sundhedsområdet.

Det drejer sig om følgende projekter:

- Ibrugtagning af Fælles Medicinkort (FMK) inden for både social- og misbrugsområdet og udbredelse af korrespondancemeddelelsen.
- Kortlægning af hvorledes brugen af hjemmepleje-sygehus meddelelserne, bestående af advisering om sygehusophold og plejereporter, kan udvides til også at blive anvendt indenfor social- og psykiatriområdet.
- En moderniseret udgave af advisering om sygehusophold med ændret dataindhold og anvendelsesområde. Endvidere indgår moderniseret avis som Proof of Concept (POC) i et samlet tiltag i modernisering af MedCom-kommunikationen, hvor både udvekslingsformat og udvekslingsteknologi ændres.
- For at styrke overblik og koordinering stiller MedCom et fælles "Landkort over elektronisk kommunikation via MedCom-standarder på psykiatri- og socialområdet" til rådighed <https://ps-landkort.dk/>

Tværasektoriel kommunikation mellem relevante parter på social- og sundhedsområdet kan på den korte bane styrkes indenfor den aktuelle ramme ved at tage eksisterende MedCom-standarder i brug indenfor psykiatri- og socialområdet, samt når udsatte borgere er i behandling på somatiske afdelinger. Flere MedCom-meddelelser kan anvendes, fx genoptræningsplanen (G-GOP) og henvisning til kommunal forebyggelse, men specielt korrespondancemeddelelsen forventes at kunne have en midlertidig funktion med en rolle som opstartsmeddelelse og brobygger, indtil andre digitale moderniseringstiltag kan erstatte dele af den meddelelsesbaserede kommunikation.

MedCom sætter i perioden 2018-2019 øget fokus på social- og sundhedsområdet for at:

- Imødekomme og understøtte de kommunikationsflow, som regioner og kommuner efterspørger ifm. ibrugtagning af FMK på socialområdet.
- Imødekomme og understøtte de kommunikationsflow, som regioner og kommuner arbejder med i sundhedsaftaleregioner.
- Øge information om muligheder og udfordringer ved meddelelsesbaseret kommunikation gennem deltagelse/afholdelse af netværksmøder på regionsniveau.
- Øge information om muligheder og udfordringer ved meddelelsesbaseret kommunikation ved at udarbejde skriftligt informationsmateriale.
- Indgå aftale med regioner og kommuner om regler for kommunikationsflow ved udvidet brug af hjemmepleje-sygehus meddelelserne.

- Afklare, om nogle af de eksisterende planer på området, så som Koordinerende indsatsplan, udskrivningsaftale og behandlingsplan m.fl. (se PID s. 5), indenfor socialområdet og behandlingspsykiatrien skal udveksles digitalt.
- I samarbejde med regioner og kommuner samt disse interesseorganisationer, understøtte udarbejdelse af aftaler om anvendelse af MedCom meddelelser til relevante medarbejdere, i samarbejdet mellem social- og sundhedsområdet.

### **Den operationelle styregruppes formål**

Flere regioner og kommuner arbejder allerede nu på forskellige niveauer og gennem forskellige metoder med at understøtte kommunikation mellem social- og sundhedsområdet.

For at bidrage til at styrke og støtte disse initiativer, samt kvalificere MedComs tiltag og projekter, vil MedCom gerne invitere til et endnu tættere samarbejde via en national operationel styregruppe. Endvidere kan lokale erfaringer løftes til nationalt niveau og deles med øvrige projekter. Hvis der er kommunikationsbehov, som ikke dækkes via eksisterende projekter og initiativer, kan den nationale operationelle styregruppe bidrage til afklaring af, om der skal udvikles mere MedCom-understøttelse, eller om løsninger skal adresseres i andet regi.

### **Den operationelle styregruppes opgaver**

Der etableres en operationel styregruppe for social- og sundhedsområdet med det formål at bidrage med:

- Faglig sparring med MedCom indenfor social- og sundhedsområdet
- Orientering af MedCom om aktiviteter i eget bagland
- Afklaring af, hvorledes der tværsektorielt arbejdes med de forskellige typer af planer indenfor social- og psykiatriområdet i egen organisation
- Afklaring af, hvad der er relevant at dele digitalt mellem samarbejdspartnere indenfor social- og psykiatriområdet
- Sparring omkring lovgivning og løfte juridiske emner i samarbejde med KL og Danske Regioner
- Udveksle erfaringer fra den praktiske brug af sundheds- og samarbejdsaftaler
- Orientering om projektet til eget bagland (region/ kommunalt netværk via KKR)
- Sparring om informationsmateriale som MedCom udvikler på området

MedComs opgaver i forhold til den operationelle styregruppe:

- Indkalde til og organisere møder
- Formidle relevante informationer fra øvrige MedCom-projekter og initiativer
- Formidle eventuelle indstillinger fra den operationelle styregruppe til MedComs styregruppe
- Nedsætte ad hoc arbejdsgrupper på vegne af den operationelle styregruppe

### Gruppens sammensætning

- To repræsentanter fra psykiatriområdet i hver region
- To kommunale repræsentanter fra socialområdet i hver region, udvalgt via KKR-netværket
- En repræsentant for Kvalitet i Almen Praksis (KiAP)
- En repræsentant for KL
- En repræsentant for Danske Regioner
- Repræsentanter fra MedComs kommuneteam

### Profil for deltagere

Gruppens deltagere skal besidde såvel praktisk socialfaglig indsigt samt viden om anvendelse af IT-kommunikation indenfor det socialfaglige område.

### **Mødefrekvens**

Den operationelle styregruppe mødes 2 gange i 2018 og 3-4 gange i 2019.

### **Beslutninger og koordinering**

Den operationelle styregruppe har beslutningskompetence indenfor det faglige indhold og laver indstillinger til MedComs styregruppe på baggrund af dette. MedComs styregruppe beslutter efterfølgende, om der skal afsættes midler til udvikling og implementering af IT-tiltag.

MedComs kommuneteam påtager sig formidlingsrollen til den operationelle styregruppe vedr. MedCom11-projekterne.

### **Praktisk**

MedCom dækker transportudgifter til gruppens møder.

### **Baggrundslitteratur**

1. Model for koordinerende indsatsplaner og tilhørende koordinatorfunktioner (2017), Evaluering af et samarbejdsprojekt mellem Region Hovedstadens Psykiatri og Københavns Kommune, KORA.
2. Sammenhæng i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser, Analyse af personcases, oplevelser og evalueringer (2017), STATENS INSTITUT FOR FOLKESUNDHED, SDU.
3. Sammen om sundhed (2015), UDFORDRINGER OG ANBEFALINGER, KL-UDSPIL OM SUNDHED.
4. Analyse af udbredelse og videreudvikling af MedCom-beskeder Psykiatrien, socialområdet, førtidspension og beskæftigelsesområdet (2014), Deloitte.
5. Kortlægning Psykiatri og MedCom standarder (2013), MedCom.
6. Evaluering og erfaringsopsamling af projekterne tilknyttet puljen 19M (2012), Rambøll til Socialstyrelsen.
7. Behov og muligheder for beskedbaseret kommunikation ved akut ambulante og planlagt ambulante patientforløb mellem kommuner og sygehuse, Analyserapport (Marts 2017), MedCom.
8. Opfølgning analyserapport, dec. 2017, Behov og muligheder for beskedbaseret kommunikation ved akut ambulante og planlagt ambulante patientforløb mellem kommuner og sygehuse, (December 2017), MedCom.