



REFERAT

Møde i: **Arbejdsgruppen Sundheds-it og elektronisk kommunikation**
Dato: **Torsdag den 1. marts 2018**
Kl.: **14:00-16:00**
Sted: **RegionH, Regionsgården, lokale H8**

Deltagere: **Formandskab**
Mette Grønholt Harbo – Københavns Kommune
Niels Reichstein Larsen – Region Hovedstaden

Fra kommunerne

Helle Gudnitz – Københavns Kommune
Lisa Jeppesen – Glostrup Kommune
Jakob Sylvest – Lyngby-Taarbæk Kommune - *afbud*
Gitte Femerling – Helsingør Kommune - *afbud*

Fra praksis

Niels Dreisler – PLO
Lau Berholdt – KaP H

Fra Region Hovedstaden

Martin Thor Hansen – CIMT – *afbud*
Vivi Søndergaard deltog i stedet for Martin Thor Hansen
Ulla Maegaard Nielsen – CIMT
Jesper Lihn – Center for Sundhed
Lena Andersen Salomon–Bispebjerg-Frederiksberg Hospital - *afbud*
Marie Louise Shee – Regions Hovedstadens Psykiatri - *afbud*

Sekretariat

Marie Schack – Københavns Kommune
Conni Christiansen – Region H, Center for Sundhed

Dagsordenspunkter

1. Goddag og velkommen (tilbage) til nye medlemmer (5 min)
2. Tilbage melding fra DAS for status på indsatser i sundhedsaftalen (10 min)
3. Opfølgning på arbejdsplan (45 min)
4. Opgaver foreslået af it-SOU (15 min)
5. Nye digitale strømninger (25 min)
6. LÆ-blanketter (10 min)
7. Evt. (5 min)

1. Goddag og velkommen til nye medlemmer

Konklusion

Velkommen til Ulla Maegaard Nielsen, som kommer fra CIMT, Klinisk Dokumentation i Sundhedsplatformen.

2. Tilbage melding fra DAS for status på indsatser i Sundhedsaftalen

DAS holdt møde d. 2. februar 2018, hvor status for indsatser i Sundhedsaftalen blev gennemgået.

Indsatserne 15, 52 (*Planlagt ambulante besøg, Akut ambulante besøg og Børn og unge*) samt indsats 16 (*Psykiatri og e-kommunikation hos jobcentre*) forventes afsluttet inden for aftaleperioden og blev godkendt af DAS uden bemærkninger.

Hvad angår Indsats 34 (*Arbejde for en bedre tværsektoriel kommunikation på svangre- og barselsområdet*) godkendte DAS opfølgningen på servicetjekket og reformuleringen af indsatsen.

Konklusion

Tilbage meldingen blev bifaldet af Sundheds-it.

3. Opfølgning på arbejdsplan (Tovholdere for arbejdsgrupper)

Sagsfremstilling

Tovholdere orienterer om aktiviteter i projektgrupperne siden sidste møde.

Fremlæggelsen skal indeholde:

1. Orientering om aktiviteter
2. Fremlæggelse af konkrete udfordringer
3. Redegørelse for evt. indstilling til DAS

Konklusion

Grp. 1: Implementere digital kommunikation og udarbejde kommunikationsaftaler for områderne ambulante/akut/børn&unge (somatik og psykiatri) (Lena og Lisa)

Punkt 1.3/1.4 *Analyse og udarbejdelse af kommunikationsaftale for det akut -ambulante område.* Der bliver arbejdet med området i MedCom 11 (2018-2019) og vi følger udviklingen her.

Punkt 1.5/1.6. *Analyse og implementering af beskedbaseret digital kommunikation for børn og unge svangre/fødselsområdet-somatik.*

Svangre

Der pågår et arbejde med at definere målgruppen af gravide; om alle gravide skal inkluderes, eller om det kun er sårbare gravide. Københavns kommune vil som den eneste kommune ikke have KM fra hospital/praksis på alle gravide – kun på sårbare gravide. De øvrige kommuner vil gerne modtage KM på alle gravide, da det vil lette

planlægningen af deres tilbud til gravide i kommunen. På hospitalssiden er der – ud fra et ressourcehensyn heller ikke enighed om at sende KM på alle gravide. Der arbejdes på at anvende en standardoverskrift i korrespondancemeddelelsen (KM), som kategoriserer den gravide som sårbar/ikke sårbar. Det skal desuden besluttes, hvornår kommunerne skal modtage besked; hhv før eller efter 12. graviditetsuge.

Børn

Der pågår en afdækning af registrering af kommunale sygeplejeydelser til børn i kommunerne. Hvis børnene registreres i kommunernes omsorgsjournal, kan de fire hjemmepleje-/hospitalsmeddelelser anvendes. På det neonatale område skal de fire hjemmepleje-hospitalsmeddelelser evt suppleres med anvendelse af KM til sundhedsplejen. Som udgangspunkt er det et meget lille antal, der er tale om.

Grp. 2: Implementere digital kommunikation og udarbejde kommunikationsaftaler for psykiatrien (Helle)

Evaluerings af piloten mellem Psykiatrisk Center (PC) Ballerup og Furesø kommune bliver fortaget i foråret.

Københavns Kommunes' Socialforvaltning implementerede KM 1. november og er derfor klar til at indgå i en pilottest. En forudsætning herfor er at PC København og PC Amager har implementeret KM organisatorisk. Der pågår i øjeblikket test af dette, hvorefter KM forventes at kunne blive taget i brug.

ItSOU psyk er ved at blive nedsat og får som opgave at deltage i udarbejdelse af en aftale for anvendelsen af KM.

Grp. 4: Diverse analyser af behov og muligheder for digital kommunikation (Jakob)

Punkt 1.12 Jobcentre

Der er foretaget en afdækning af, hvor mange kommuner, der har indkøbt KM-modul til jobcentre, så jobcentre – der er de primære bestiller af LÆ-blanketter hos praksis og hospitaler - derved kan kommunikere med KM i forbindelse med udarbejdelse af diverse LÆ-blanketter. Der er pt 5 kommuner (Allerød, Bornholm, Gladsaxe, Gentofte, Rudersdal), der ikke har tilkøbt modulet. De er blevet kontaktet for at afdække barrierer for indkøb/implementering. Der afventes pt svar fra disse, men forventningen er, at alle kommuner vil vælge at indkøbe modulet.

Det anbefales, at der udarbejdes en samlet kommunikationsplan for området, så der ikke skal kommunikeres forskelligt fra kommune til kommune. Kommunikation med KM bør kunne indeholdes i den eksisterende kommunikationsaftale. Der blev fra almen praksis gjort opmærksom på, at elektronisk kommunikation mellem jobcentre og almen praksis ikke er dækket af ”Rammeaftalen under overenskomsten med PLO”.

Det blev aftalt, at der skal foreligge en opsamling vedrørende tilbagemelding fra de 5 kommuner samt forslag til samlet kommunikationsplan for området til næste møde, og at der derefter afrapporteres til DAS.

Punkt 1.14 Præhospital

Fokus er på kommunikation fra vagtlæge til kommune, evt. via KM.

Det blev foreslået, at der nedsættes en arbejdsgruppe, som ser på behovet for kommunikation mellem akutberedskab og kommuner. Kommunikation mellem akutberedskab og praksis sker via vagtlæge epikrise.

Almen praksis gør opmærksom på, at anbefalinger fra vagtlæge kan være modstridende med deres anbefalinger, og at praksis mangler information om sygebesøg.

Sundheds-it anbefaler, at der før en arbejdsgruppe for området nedsættes bliver taget kontakt til Akutberedskabet for at afdække:

- Hvor mange vagtlæge besøg er der?
- Hvor mange epikriser i forbindelse med vagtlægebesøg er fremsendt til praksis?
- Hvor lang tid går der fra et vagtlægebesøg til fremsendelse af vagtlægeepikrise?
- Hvilket kommunikationsbehov akutberedskabet har; til hvem og om hvad.
- Hvornår Akutberedskabet vil kunne afsende KM, og at dette lægges til grund for, om KM eller en alternativ kommunikationsvej skal anvendes.

Grp. 5: Diverse elektronisk understøttelse

Terminalerklæring fremsendes elektronisk fra hospital til kommune via KM

Der er nedsat en arbejdsgruppe for området. Arbejdsgruppen er i gang med at udarbejde udkast til en arbejdsgangsbeskrivelse for området, som skal sendes i lyn-høring i kommunerne. Arbejdet med oprettelse af *Smart tekst* i Sundhedsplatformen som kan indlejres i KM, test opgave mm er bemandet i SP.

4. Opgaver foreslået af it-SOU

På sidste møde havde it-SOU to forslag til kommende opgaver i Sundheds-it:

- Borgers adgang til egne data.
- eKommunikation med hospice: Der var et ønske om at en udskrivning til hospice fra hospitalerne skal udløse en udskrivningsadvis til kommunen.

Endvidere gjorde it-SOU opmærksom på, at de ønskede et forum hvor problemstillinger ift. drift kan drøftes.

Konklusion

Sundheds-it anerkender, at der ikke er klarhed over eskalationsveje for udfordringer opstået i itSOU. Anbefalingen er dog, at anvende de eksisterende organisationsstrukturer, hvilket kan være Samordningsudvalg (SOU), linjeledelse eller den tværsektorielle arbejdsgruppe for FMK (er netop startet op igen) alt efter udfordringens indhold.

Endvidere vil der for nogle projekter udsprunget af Sundheds-it ligge en evalueringsproces for de tiltag, som er gennemført, eksempelvis kommunikationsaftalen for det ambulante område.

Sundheds-it anbefaler at evt problemstillinger tages via SOU til DAS til prioritering.

5. Nye digitale strømninger: national digitaliseringsstrategi 2018-2020/Med-Com11 og Digital Almen praksis

Konklusion

Conni fremlagde strømningerne.

Bilag

Præsentationen

6. LÆ-blanketter

Orientering vedr. forventelige ny mulighed for at regionens hospitaler kan håndtere og fremsende LÆ-blanketter elektronisk. Dette medfører at opgaven i Sundheds-it genåbnes. Bemandingen af projektet i Sundheds-it- gruppen skal afklares.

7. Evt.

- I forbindelse med etableringen af ItSOU psyk er der brug for en kommunal repræsentant vil at deltage på et opstartsmøde for itSOU psyk. Helle meldte sig.
- Forslag til punkt på næste møde: proces ift næste Sundhedsaftale – læring fra denne aftale. Helle efterspurgte en bedre præcision af opgaveformuleringen, da der bruges mange ressourcer på at definere opgaven i de enkelte projektgrupper. Jesper svarede, at dette går imod principperne i den kommende Sundhedsaftale, hvor man i højere grad arbejder med mål.
- Den 22. marts er der mødet mellem formandskaberne og sekretærer for alle arbejdsgrupper under sundhedsaftalen. Her er procesplan for sundhedsaftale 2019-2022 dagordenssat, samt drøftelse af fremtidig organisering. Med afsæt heri blev det aftalt at der til næste møde skal være et dagsordenspunkt om sundhedsaftale 2019-2022.