

Til medlemmerne af Implementeringsgruppen
Sundheds-IT og Digitale arbejdsgange



Dagsorden til mødet d 4. oktober 2016, Sal 3 Regionshospitalet
Holstebro, indg. U

1. Godkendelse af dagsorden samt referat fra sidste møde

Indstilling:

At gruppen godkender dagsorden samt referat.

Bilag:

Referat fra mødet d. 21. juni 2016

Referat:

Kommunerne har desværre ikke modtaget mail af 12. september vedr. bekymringsbreve. Bilag til dette punkt var dog medsendt dagsorden og behandles under punkt 3.

2. Opfølgning fra sidste møde vedr. LÆ-blanketter

Indstilling:

At gruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

På sidste møde havde gruppen en drøftelse af arbejdsgangene i forhold til håndtering af LÆ-blanketter. Via en kontakt til MedCom-konsulent Rikke Viggers har det vist sig, at ialt 96 danske kommuner via Kommuneinformations Netforvaltning Sundhed kan sende og modtage alle LÆ-blanketter digitalt mellem praktiserende læger og kommunens afdelinger. Ikke alle praktiserende lægers systemmer er integrerede til Netforvaltning Sundhed, her har det været nødvendigt at etablere print-scan-funktionen som også må benyttes af hospitalerne. Den ganske lange "udvekslingstid" lægges oveni behandlingstiden på LÆ-blanketterne, hvilket sikkert kan mærkes hos borgerne.

Kommuneinformation har gennem godt tre år forgæves arbejdet på at etablere en integration til OUH's system.

Referat:

Lene orienterede kort – der er desværre ikke meget der tyder på at LÆ-blanketter i nærmeste fremtid kan

Dato: 07.10.16

Lene Antonsen

Mail: lenant@rm.dk

Lokaltlf.: +45 7843 8707

Mobil: +45 5173 2858

Side 1/5

udveksles digitalt mellem kommuner og hospital.

Lars rejste kort en problematik vedr. MedCom idet ikke alle kommuner har systemer der understøtter MedCom på psykiatriområdet, hvilket i stigende grad har givet flere opgaver for de kommunale Sundheds- og omsorgsafdelinger. Nogle systemer har problemer med at få valgt de korrekte lokationsnumre. Det er muligt at kontakte MedCom og få foretaget ændringer i SOR-registret, så lokationsnumrene bliver vist umiddelbart når man sender en MedCom-besked. En mulig kontaktperson hos MedCom kunne være Jeanette Jensen, JEJ@medcom.dk

De kommunale repræsentanter anmodes om at gå i dialog med de relevante afdelinger i egne kommuner med henblik på at psykiatrien også kan kontaktes via MedCom.

3. Håndtering af bekymringsbreve/underretninger

Indstilling:

At gruppen drøfter og beslutter om Vejledningen til håndtering af elektroniske underretninger, vedlagt som bilag, kan anvendes som fælles standard.

Sagsfremstilling:

Punktet er en opfølgning på punkt 2 fra mødet i Implementeringsgruppen SundhedsIT og digitale arbejds gange d 21. juni. Det blev på mødet besluttet, at målet er en standardiseret løsning, alternativt en fælles oversigt. Det materiale de enkelte kommuner har fremsendt vidner om forskellige indgange i de enkelte kommuner. Dog er den beskrivelse, der er modtaget fra Herning måske løsningen på en fælles standard. På den baggrund har Dorthe Høy d 12. september bedt de kommunale repræsentanter afprøve, om den løsning Herning Kommune beskriver vil kunne anvendes i de øvrige kommuner.

Der er ikke ved dagsordenens udarbejdelse indkommet svar fra kommunerne, hvorfor der på mødet ønskes en tilbagemelding på, om Herning Kommunes beskrivelse vil kunne anvendes som en fælles standard.

Bilag:

Vejledning i håndtering af elektroniske underretninger.

Referat:

Den udsendte vejledning til afprøvning virker for Herning, Holstebro, Struer og Lemvig kommuner. Ikast-Brande og Ringkøbing-Skjern kommuner giver en tilbagemelding hurtigst muligt til Dorthe Høy om det vil være ok at Hospitalsenheden Vest benytter den udsendte vejledning.

Efter mødet – Tilbagemelding fra Ringkøbing-Skjern som også kan tilslutte sig udsendte vejledning.

4. Henvisning af pårørende

Indstilling:

At gruppen drøfter og beslutter fremadrettede arbejds gange for henvisning af pårørende til de kommunale forebyggelsestilbud.

Sagsfremstilling:

Der er indgået en samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og de 19 midtjyske kommuner om at henvisning til kommunernes forebyggelsestilbud skal ske via MedCom-standarden 'Sygehushenvisning REF01'.

Imidlertid er det i nogle hospitalsafdelinger relevant at henvise pårørende til kommunens forebyggelsestilbud. Fx er det i Børneafdelingen relevant at tilbyde forældre til børn med astma at blive henvist til hjælp til rygestop, samt hos jordemødrene relevant at kunne henvise fædre.

Juridisk set er det ikke muligt at henvise pårørende fra patientens journal, og det er heller ikke juridisk set muligt for hospitalspersonalet at åbne/ oprette den pårørendes journal og sende henvisningen herfra. Dvs. det er ikke i øjeblikket muligt at henvise pårørende via 'Sygehushenvisning REF01'.

I Implementeringsgruppen Sundheds-IT og Digitale arbejdsgange opfordres til at tage en beslutning om, hvordan pårørende kan henvises.

Indtil der foreligger en beslutning har Storrygerprojektet aftalt med Børneafdelingen, at de kan sende en henvisning af pårørende ved at sende en sikker mail med overskriften 'Rygestop' og indeholdende den pårørendes navn og telefonnummer.

Referat:

Projektleder fra Projekt Rygestop, Lene Stokholm, har været i dialog med alle kommuner og fået foreløbige aftaler vedr postkasser som kan benyttes når pårørende henvises – se nedenfor.

Det aftales at der fortsat sendes mail med forældrenes kontaktoplysninger til en sikker postkasse i hjemkommunen.

De kommunale repræsentanter afklarer hvorvidt nedenstående postkasser fremadrettet er gældende for henvisninger af forældre/pårørende:

Herning Kommune:	sundhedstilbud@herning.dk
Holstebro Kommune:	sundhedscenter@holstebro.dk
Ikast-Brande Kommune:	sikkerpost@ikast-brande.dk
Lemvig Kommune:	sikkerpost@lemvig.dk
Ringkøbing-Skjern Kommune:	Sikkerpost@rksk.dk
Struer Kommune:	sikkerpost@struer.dk

5. Ny organisationsstruktur under sundhedsaftalen

Indstilling:

At gruppen drøfter mulige konsekvenser og muligheder for Implementeringsgruppen i de foreløbige beslutninger vedrørende organisering under sundhedsaftalen.

Sagsfremstilling:

Den endelige regionale struktur for organiseringen under Sundhedsaftalen findes på <http://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/om-sundhedsaftalen/ny-organisering-ssg-0109164---ny.pdf>

Klyngestyregruppen i Vest har på mødet d. 7. september drøftet, hvilke elementer de anser for væsentlige i den kommende overgangsperiode, således at de gode

tværsektorielle samarbejdsformer kan bestå og fortsat skabe gode resultater til gavn for borgere/patienter.

Klyngestyregruppen konkluderede at Implementerings-grupperne fortsætter uændrede indtil andet evt vedtages.

Referat:

Den regionale struktur er vedtaget og betyder bl.a. at Temagrupperne nedlægges og erstattes af Arbejdsgrupper, oftest adhoc-grupper.

Klyngestyregruppen i Vest har besluttet at Implementeringsgrupperne indtil videre kører uforandret videre. På temadøgn i januar vil den videre organisering af Vestklyngen blive drøftet.

Implementeringsgruppens overvejelser vedr. den fremtidige organisering bringes videre af Lars som sidder med i Klyngestyregruppen:

Holstebro: Klyngerne kommer ikke til at "fylde mindre". Kommunerne vil have brug for at sende repræsentanter som kan repræsentere øvrige afdelinger i kommunen. Hvis dagsordner bliver udsendt i god tid, så vil det være muligt at man når at spørge i egen organisation.

De punkter der pt. håndteres i denne implementeringsgruppe er mindre udfordringer som sandsynligvis ikke vil kunne være selvstændige projekter, men af betydning for medarbejdere. Dette taler for at bevare dette fora.

Ringkøbing-Skjern: Nye repræsentanter. Har ikke så meget at byde ind med på dette område for øjeblikket.

Ikast-Brande: Oplæg til beslutninger fra Implementeringsgruppen forelægges for chefer i kommunerne.

Herning: Vi har famlet lidt i forhold til at finde ud af indholdet for Implementerings-gruppen og dermed konkrete løsninger der kan arbejdes med. Forslag er, at IT tænkes med ind som en del af projekter fremadrettet.

Kommunerne vil dermed skulle repræsentere hinanden. Dette kan skabe udfordringer i forhold til at organisationerne og systemerne er sat forskelligt op i kommunerne.

Det er tidligere lykkedes at lade sig repræsentere, f.eks. i forbindelse med implementering af MedCom standarder.

Lemvig: Forslag om af lade kommunerne vælge de bedste fagligheder til at deltage i de enkelte møder. Dette vil stille krav til meget skarpe dagsordenstekster.

Struer: Det er ikke indtrykket at hverken Klyngestyregruppen eller Sundhedsstyregruppen har brugt ressourcer på at give opdrag til Implementerings-grupperne.

HEV: Enig i de delte perspektiver. Det er vurderingen, at der på en eller anden måde er brug for en tværgående koordinering på de områder, hvor der er digitale overgange.

6. Mødedatoer for 2017

Forslag:

Onsdag d 18. januar 2017

Tirsdag d 23. maj 2017

Torsdag d 21. september 2017

Mandag d 20. november 2017

Referat:

HEV indkalder til møderne.

Der var enighed om at videokonferencer kunne overvejes og dette vil blive testet inden første møde – Struer tager initiativ til en test.

Der bliver indkaldt til test d 25. oktober kl 8.30 – I modtager invitation fra HEV incl. oplysninger om opkaldsnummer.

Videokonferencer vurderes af gruppen fremadrettet at give mulighed for ad hoc-deltagelse af andre kommunale repræsentanter, når dagsordenspunkter lægger op til dette.

Når dagsordenspunkter efterspørges opfordres gruppen til også at spørge andre dele af den kommunale organisation om der er punkter til drøftelse.

7. Evt**Referat:**

Intet til evt.

Venlig hilsen
Kvalitet og Udvikling

Lene Antonsen
Konsulent for det tværsektorielle samarbejde