



## **Erfaringsopsamling vedr. datadeling, digitalisering og jura-problematikker**

Sundhedsstyregruppen bestilte på deres møde den 5/5 et overblik over, hvad der allerede arbejdes med ift. datadeling, digitalisering og juraproblematikker. Dette notat indgår som bilag til punkt 4 på Sundhedsstyregruppens møde den 10. november, omhandlende arbejdsplanen for 2023 i forhold til udmøntning af sundhedsaftalen.

Sundhedsaftalesekretariatet er gået eksplorativt til opgaven. Der er taget kontakt med en række administrative medarbejdere og klinikere i kommunerne og på hospitalerne herunder for at få deres blik på, hvad der er væsentligt at arbejde (videre) med inden for emner: datadeling, digitalisering og juraproblematikker.

Notatet oplister de generelle problematikker, der ses i de tilbagemeldinger der kan drages ud fra de samtaler og tilbagemeldinger der er indkommet i kontakten med de forskellige medarbejdere og klinikere. Hertil oplistes specifikke projekter der ligeledes er indkommet i kontakten med de forskellige medarbejdere og klinikere.

### **Problematikker**

Herunder oplistes de forskellige problematikker i emneformat, der kan drages ud fra kontakten til klinikere og personale på hospitaler og kommuner.

### **Samtykke**

Der opstår ofte en problematik omkring at opnå samtykke til forskellige områder. Er indsatsen for at opnå samtykke til deling af data for stor, kan det spænde ben for at opstarte forskellige projekter, eller sætte igangværende projekter på hold.

Derfor handler det i større grad om at automatisere indhentningen af samtykket borgeren giver til deling af data.

### ***Høreområdet som eksempel på indhentning af samtykke***

Dato 01.11.2022  
Trine Oksbjerg  
tel. +45 2152 6496  
trioxs@rm.dk

Jónas Thor Björnsson  
Tel. +45 2157 2991  
jtb@viborg.dk

Inden for gældende lovgivning er det ikke muligt at udveksle oplysninger i forbindelse med høreapparatbehandling (fx høreprøve/audiogram) på patienter, der eksempelvis modtager høreapparatbehandling i regionalt regi, og som derefter har brug for hjælp i et kommunalt kommunikationscenter. Det skyldes, at modtagerne i kommunerne ikke nødvendigvis er autoriserede sundhedspersoner. Resultatet er, at der skal indhentes samtykke fra patienterne, før man fra regional side kan sende oplysninger til kommunen, og samtykket må max være et år gammelt. I praksis giver det besværlige arbejdsgange og ekstra arbejde for både kommuner og region, og patienterne risikerer at skulle vente på at få hjælp.

For at få et smidigt forløb over sektorgrænser, vil videregivelse af skriftligt samtykke af deres helbredsoplysninger, kan opbevares digitalt sammen med audiogrammet og i en form, der kan tilgås af både region og kommuner. Derudover at samtykket kan gemme over en længere periode.

Der er stort potentiale i at arbejde med hvordan samtykker opbevares, og hvordan de kan bruges. Der bruges mange timer på at indhente samtykker, og der vil opnås besparelser i nogle af disse timer. Dette kan spredes til alle områder.

### **Udfordringer med GDPR i datadeling**

I mange tværsektorielle projekter, arbejdes der med at se data på tværs. På grund af GDPR reglerne, er der begrænsninger i detaljeringsgraden for de data der kan deles.

Der er behov for at klarlægge det juridiske grundlag for videregivelse af personoplysninger mellem regionen, kommuner og praktiserende læger i forbindelse med den fælles indsats.

### ***CIS Insight – eksempel på datadeling***

Grundtanken er, at kommunalt ansatte får mulighed for at kigge ind i EPJ i forbindelse med konkrete, aktuelle borgerforløb. Kommunalt ansatte vil få adgang til at se udvalgte data i EPJ i relation til et aktuelt forløb.

Datadelingsprojekt mellem Gødstrup og Herning kommune er fortsat under udvikling. Der peges på, at det er relevant at få praktiserende læger og vagtlæger på sigt. Der er stort potentiale i dette projekt, og vil kunne bruges ind i ansøgningen i en kommende pulje for nærhospitalet.

### **Delestillinger**

Der ligger flere fordele i at have delestillinger på tværs af sektorer.

Der er dog flere juridiske udfordringer i disse delestillinger. Det kan f.eks. være tilgangen til hospitalets EPJ eller kommunernes EOJ system. En manglende adgang kan gøre arbejdsgangen for personale i delestillinger besværlig, og hindre at der oprettes delestillinger.

### **Databehandleraftaler**

Der skal ofte udarbejdes databehandler aftaler når der arbejdes med data på tværs af sektorer. Der kan være fordele ved at alle databehandler aftaler udarbejdes efter en skabelon. Det giver gennemsigtighed når aftalerne skal læses, udarbejdes og når der inddrages nye samarbejdspartnere. Derudover giver det færre fejl.

### **PRO-løsninger:**

Patient rapporterede oplysninger (PRO) er en måde at indhente oplysninger fra borgeren der

skal møde i kommune eller på hospital. Det bruges som beslutningsstøtte i arbejdet med borgeren i det videre forløb.

PRO-data skal kunne ses på tværs af alle aktører i sundhedsvæsenet; hospital, kommuner og egen læge, så patienten oplever et samlet forløb. Det er derfor vigtigt, at skabe sammenhæng mellem de forskellige løsninger der udvikles. Det drejer sig om Kommunal PRO, regionernes Ambuflex og løsninger hos de praktiserende læger. Det vil skabe udfordringer, hvis de forskellige systemer ikke kan arbejde sammen, når der er tale om patientforløb der går på tværs af sektorgrænser.

### **“Hospitalsbehandling i eget hjem”**

Når hospitalsbehandlingen rykker ind i borgerens hjem, er det for det meste den enkelte kommune der står for denne. Her er det vigtigt for behandleren, at behandlingsdata fra borgerens ophold på hospitalet er til stede.

Datadeling på tværs er en problematik, som man ofte løber ind i, når der arbejdes med forløb der går over sektorgrænser, når der er behov for at se data.

### **Igangværende specifikke projekter**

Herunder oplistes igangværende projekter, hvor der ses en mulighed for spredning på tværs af klynger.

### **Videoudskrivelser**

På Horsens Sygehus er der mulighed for videomøder ifbm. udskrivelse med borgere fra Odder Kommune, som er indlagt. Det er læge/sygeplejerske fra sygehuset samt medarbejdere fra kommunen der deltager. Denne løsning bør nemt kunne udbredes til de andre hospitaler i regionen.

### **Forebyggelses- og udskrivningssamtaler**

Der peges på, at virtuelle udskrivelsessamtaler er meget værdifuldt for patient, pårørende og samarbejdet på tværs. Det bruges i nogen udstrækning på alle hospitaler, men det kan med fordel bruges meget mere.

Øget brug af udskrivelsessamtaler kræver let tilgængelighed af virtuelle mødelokaler, pexipskærme/iPads samt en kulturændring på afdelingerne.

"Virtuelle forebyggelsessamtaler" nævnes også som en mulighed, der ikke er afprøvet, men som kunne være gavnligt ift. at forebygge indlæggelser af eksempelvis ældre medicinske patienter der er kendte i kommunen/bor på plejehjem.

### **Kontaktlæge app'en**

Med kontaktlægeappen kan borgeren videoringe til deres praktiserende læge. Appen bruges af borgere der har behov for hjælp til at komme i kontakt med den praktiserende læge. Det skal undersøges om appen kan bruges på hospitalet, så borgeren i udvalgte tilfælde f.eks. kan komme i kontakt med lægen på den afdeling borgeren skal indlægges på. Der er et potentiale for at udvide appen.

### **Automatisering af borgers fravalg af genoplivning**

Dette projekt skal gøre det nemmere for, at viden om borgernes valg om deres ønske til genoplivning eller ej, bliver nemmere tilgængeligt mellem kommune og hospital. Hvis borger frasiger sig genoplivning på enten hospital eller i kommunen, foregår det i dag manuelt og videreformidlingen kan være omstændig, og til tider kommer informationen ikke frem til de parter der har brug for det, herunder Præhospitalet. Dette kunne løses, ved at det blev overført automatisk i et IT-system mellem kommunen og hospital. Dette projekt har potentiale for udbredelse, dog skal der arbejdes med udfordringer omkring samtykke og GDPR reglerne.

### **Plejenet**

Plejenet er en IT-løsning hvor behandling af sår registreres og deles tværsektorielt. Billeder sendes direkte til sårambulatoriet fra kommunen og omvendt. Sårklinikken på hospitalet melder tilbage med en behandling. Dette forbedrer samarbejdet og den faglige viden i praksis på tværs.

Pleje.net fungerer godt vedr. sår, men det kunne med fordel udvides til andre sygdomsområder i det tværsektorielle arbejde.