

Initiativstatus

Udvikling Hjemmepleje-sygehus ver. 1.03

Ansvarelig	Kirstine Aagaard, it-afdelingen, Region Midtjylland	Gennemførelse/Udbredelse (%) i kvartiler:	
Den status dækker perioden:	1.1.2015 – 1.5.2015	Startdato:	13.3.2014
Dato for projektstatus:	15.5.2015	Slutdato:	Ikke fastsat

Projektstatus	Status (Farvekode)	Kommentar
Leverance		<p>MedComs nationale hjemmepleje-sygehusgruppe anbefaler, at MedCom opdaterer hjemmeplejesygehusstandarderne til version 1.0.3., hvor de ændringsønsker, som har opnået national konsensus, indgår. Gevinsterne ved opdateringen forventes at være:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forenklet anvendelse, brugervenlighed og kontekstafhængig brug. • Fælles terminologisæt på tværs af standarderne bidrager til at optimere fællesfaglig forståelse på tværs af sektorer. • Optimeret mulighed for at udveksle oplysninger relateret til sygepleje/speciel sygepleje, Flexibilitet og mulighed for videre udvikling i anvendelsen uden behov for standardopdatering. • Standarderne understøtter Sundhedsaftale 2015-2018 fsva. ligestilling af somatik og psykiatri • U hensigtsmæssig genfremsendelse af automatisk indlæggelsesrapport ved overflytning undgås.
Økonomi		MedCom-styregruppe n har truffet en principbeslutning om, at der er gode faglige grunde til versionsskifte, men beslutningsgrundlaget mangler økonomi. Økonomien afklares i løbet af 2. kvartal 2015.
Tidsplan		Tidsplanen afhænger af det økonomiske beslutningsgrundlag. Hvis MedCom-styregruppen godkender version 1.03 på mødet i juni 2015 vil den nye version tidligst kunne komme i drift fra juni 2016.
Risici		<ul style="list-style-type: none"> • MedCom-styregruppen kan ikke godkende det økonomiske beslutningsgrundlag • Regioner og kommuner accepterer/prioriterer ikke tidsplanen for test og implementering

Farvekode	
	= Projektet forløber planmæssigt.
	= Mindre afvigelser fra det planlagte (Eventuelt kort beskrivelse af udfordring samt handling til imødegåelse til projekt ejer)
	= Væsentlig afvigelse (Kort beskrivelse af problemstillingen samt handling til imødegåelse forelægges for temagruppen)

Initiativstatus

Elektroniske henvisninger mellem hospital og kommune

Ansvarlig	Kristoffer Stegeager, Region Midtjylland	Gennemførelse/Udbredelse (%) i kvartiler:	
Den status dækker perioden:	1.12.2013 – 1.5.2015	Startdato:	1.12.2013
Dato for projektstatus:	15.5.2015	Slutdato:	Ikke fastsat

Projektstatus	Status (Farve kode)	Kommentar
Leverance		Sundhedsaftalen 2015 – 2018 indeholder en politisk målsætning om, at hospitalerne skal sende flere henvisninger til de kommunale sundheds- og forebyggelsestilbud. Standarden sygehushenvisninger (REF01) kan anvendes til formålet og understøttes allerede i MidtEPJ. Den kan dog ikke på nuværende tidspunkt sendes til kommunerne, da det kræver en omkodning af MidtEPJ. Samtidig vil det være nødvendigt at tilføje MedCom-standarden "Pakkehenvi­snings­tabel" til MidtEPJ, da den indeholder opdaterede oplysninger om alle kommunale SOFT-tilbud.
Økonomi		Udgifterne til omkodningen skal på nuværende tidspunkt afholdes via driftsbudgettet, hvor initiativet vil indgå i den løbende prioritering af ændringsønsker til MidtEPJ.
Tidsplan		Ændringsønsket er pt. berammet til at gå i drift ultimo 2016.
Risici		<ul style="list-style-type: none"> Region Midtjyllands EPJ-styregruppe ændrer på rækkefølgen af ændringsønsker til MidtEPJ.

Farvekode	
	= Projektet forløber planmæssigt.
	= Mindre afvigelser fra det planlagte (Eventuelt kort beskrivelse af udfordring samt handling til imødegåelse til projekt ejer)
	= Væsentlig afvigelse (Kort beskrivelse af problemstillingen samt handling til imødegåelse forelægges for temagruppen)

Initiativstatus GGOP

Ansvarelig	Tina Holgaard, it-afdelingen, Region Midtjylland		
Den status dækker perioden:	1.1.2015 – 1.5.2015	Startdato:	1.1.2015
Dato for projektstatus:	15.5.2015	Slutdato:	1.10.2015

Projektstatus	Status (Farve kode)	Kommentar
Leverance		Den nye version af MedComs kommunikationsstandard for genoptræningsplaner skal understøtte den nye bekendtgørelse for genoptræningsplaner med tilhørende vejledning, og således erstatte den eksisterende DGOP standard. Den nye standard kommer til at hedde "Den Gode Genoptræningsplan" (G-GOP) og skal implementeres og udbredes i løbet af 2015
Økonomi		Den Gode Genoptræningsplan er finansieret af MedCom-styregruppen med en bevilling på 1.150.000 kr. De enkelte parter afholder selv udgifterne til integration af den nye standard i EPJ/EOJ-systemerne. Det er ikke på nuværende tidspunkt klarlagt, hvorvidt alle parter i regionen har tilkøbt den nye funktionalitet.
Tidsplan		Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har sat den 1.10.2015, som dato for overgang til drift. Den fælles regionale/kommunale implementeringsgruppe har flere gange påpeget, at tidsplanen er urealistisk. En endelig dato for big bang forventes afklaret ultimo maj 2015.
Risici		<ul style="list-style-type: none"> Regioner og kommuner accepterer/prioriterer ikke tidsplanen for test og implementering af G-GOP Parterne forsinker processen ved ikke at godkende fastlåsning af standarden først i februar (Kommentar: Standarden er først blevet låst i april måned)
Farvekode		
	= Projektet forløber planmæssigt.	
	= Mindre afvigelser fra det planlagte (Eventuelt kort beskrivelse af udfordring samt handling til imødegåelse til projekt ejer)	
	= Væsentlig afvigelse (Kort beskrivelse af problemstillingen samt handling til imødegåelse forelægges for temagruppen)	

Initiativstatus

Rammeaftale vedr. anvendelse af korrespondancebreve mellem hospitaler og kommuner

Ansvarelig	Kristoffer Stegeager, Region Midtjylland		
Den status dækker perioden:	1.1.2015 – 1.5.2015	Startdato:	1.9.2014
Dato for projektstatus:	15.5.2015	Slutdato:	1.10.2015

Projektstatus	Status (Farve kode)	Kommentar
Leverance		<p>Temagruppen vedr. sundheds-it og digitale arbejdsgange har nedsat en arbejdsgruppe, som har til opgave at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udfærdige et udkast til en regional rammeaftale om anvendelse og indhold i korrespondancemeddelelserne • Aftale relevante arbejdsgange forbundet med anvendelse af korrespondancemeddelelser mellem hospitaler og kommuner fx læsningsfrister, opfølgning osv. • Afdække nuværende og fremtidige anvendelsesmuligheder for korrespondancemodulet imellem hospitaler og kommuner
Økonomi		Der vurderes ikke at være direkte økonomiske udgifter forbundet med rammeaftalen.
Tidsplan		<p>Målsætningen var, at rammeaftalen skulle være indgået og implementeret ved udgangen af 2014. Arbejdsgruppen har mødtes to gange, men har ikke kunnet blive enige om en samlet aftale. Det har især været spørgsmålet om anvendelse af korrespondancebreve ift. borgere, som ikke er kendt i kommunens EOJ-system, og hvor sygeplejefaglig handling er påkrævet inden for 24 timer, der har været et problem.</p> <p>(Kommentar: Arbejdsgruppen indkaldes en endnu en gang inden sommerferien 2015 med henblik på at få udarbejdet et udkast til en rammeaftale).</p>
Risici		<ul style="list-style-type: none"> • At kommuner og hospitaler ikke kan blive enige om en fælles aftale
Farvekode		
		= Projektet forløber planmæssigt.
		= Mindre afvigelser fra det planlagte (Eventuelt kort beskrivelse af udfordring samt handling til imødegåelse til projekt ejer)
		= Væsentlig afvigelse (Kort beskrivelse af problemstillingen samt handling til imødegåelse forelægges for temagruppen)