

Referat af mødet i Temagruppen vedr. sundheds-it og digitale arbejds gange

Dato: Tirsdag den 26. maj 2015

Sted: Mødelokale C4, Regionshuset Viborg

Tidspunkt: 14.00 – 16.00

Video: 928728003@rm.dk

**Mødedeltagere:**

Søren Grotkær, Horsens Kommune (fmd.)

Inge Pia Christensen, Hospitalsenheden Horsens

Lars Olesen, Struer Kommune

Ole Zielke, Hospitalsenhed Vest

Else Lund Mikkelsen, Hospitalsenheden Midt

Annette Bang Andersen, Psykiatri & Social

Søren Svenningsen, PLO - Midtjylland

Birgit Bækmann, Aarhus Kommune

Mogens Engsig-Krarup, RM-it

Annette Didrichsen, Regionshospitalet Randers

Jan P. Larsen, Skive Kommune

Ulla Hjorth, Horsens Kommune

Kristoffer Stegeager, Nære Sundhedstilbud (sekr.)



Dato 26.05.2015

Sagsbehandler Kristoffer Stegeager

Tel. +45 7841 2202

kristoffer.stegeager@stab.rm.dk

Sagsnr.: 1-01-72-38-12

Side 1

**Afbud:**

Erling Lemming, Randers Kommune

Elsebeth Hummelgaard, Skive Kommune

Lasse Guldbrandsen, Region Midtjylland

Simone Behr, AUH

**Dagsorden****1. Godkendelse af Temagruppens rolle og opgaver****Baggrund**

Det har været uklart, hvilken rolle og opgave temagruppen skal varetage i fremover.

**Sagsfremstilling**

På baggrund af en gennemgang af governance for tværsektoriel sundheds-it både nationalt og regionalt samt en kortlægning af ressourcepersoner har sekretariatet udarbejdet et forslag til temagruppens opgave og rolle:

**Opgave og rolle:**

Temagruppen har som sin primære opgave at styrke det tværsektorielle samarbejde om implementering af ny tværsektoriel sundheds-it og den fortsatte digitalisering af tværsektorielle arbejds gange. I forlængelse heraf har

temagruppen følgende opgaver:

- Drøfter konsekvenser af nationale beslutninger vedr. sundheds-it og digitale arbejdsgange i hele regionen
- Understøtter implementeringen af Sundhedsaftalen 2015 – 2018 herunder:
  - Udarbejder milepæle for aftalens implementering
  - Ved behov udvikler konkrete værktøjer og rammeaftaler i samarbejde med de øvrige temagrupper
  - Følger op på politiske mål og indsatser vedrørende sundheds-it og digitale arbejdsgange
  - Afrapporterer til Sundhedsstyrelsen vedr. sundheds-it og digitale arbejdsgange
- Monitorerer på anvendelse af sundheds-it og standarder og foretager løbende en vurdering af implementeringsgraden
- Foretager kvalitetsopfølgning på allerede implementerede digitale redskaber fx via audit
- Overvåger implementeringen af nye tværsektorielle sundheds-it projekter
- Følger udviklingsprojekter fx på klyngeniveau

### **Indstilling**

- At temagruppen godkender opgave og rollebeskrivelsen.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Teamgruppen drøftede det vedlagte materiale. Der var enighed om, at temagruppens har en rolle ift. til opgaver, som indgår i opgaveporteføljen.

Temagruppen var enige om, at man har en opgave ift. at initiere kvalitetsarbejde, men at det primært er klyngerne, som skal arbejde med data.

Temagruppen har endvidere en opgave ift. at rådgive og vejlede Sundhedsstyrelsen. Det er dog primært ift. spørgsmål af organisatorisk karakter.

Der var enighed om, at temagruppen ikke må blive et forsinkede led mellem Sundhedsstyrelsen og klyngerne. Dette gælder også for de arbejdsgrupper, som er nedsat i regi af temagruppen.

Temagruppen påpegede, at sammenhængen til de øvrige temagrupper hele tiden vurderes, da man ellers risikerer, at de respektive temagrupper kommer til at arbejde med det samme.

Temagruppen har også en opgave ift. at understøtte nye projekter herunder hvis der er fx er overlap ift. allerede eksisterende redskaber.

#### **Bilag**

- Bilag 1 - Governance for tværsektoriel sundheds-it
- Bilag 2 - Oversigt over ressourcepersoner

## **2. Godkendelse af Temagruppens arbejdsform**

#### **Baggrund**

Der har ikke eksisteret klarhed omkring temagruppens arbejdsform.

#### **Sagsfremstilling**

På baggrund af kommissorium og udkast til opgave og rollebeskrivelse er der udarbejdet et forslag til, hvordan temagruppens arbejde organiseres fremover. Der er udarbejdet forslag til arbejdsform, mødeforberedelse og sagsforberedelse, som indstilles til godkendelse.

#### **Indstilling**

- At temagruppens godkender udkast til arbejdsform.

#### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Det blev præciseret, at der er behov for at der også arrangeres nogle temadrøftelser ift. de emner, som temagruppen arbejder med.

#### **Bilag**

- Bilag 3 - Beskrivelse af temagruppens arbejdsform

## **3. Godkendelse af porteføljestyringsredskab og gennemgang af opgaveporteføljen**

#### **Baggrund**

Som led i Temagruppens opgaveløsning udfærdiges en portefølje over tværsektorielle sundheds-it projekter.

#### **Sagsfremstilling**

Temagruppen har blandt andet til opgave at følge og sikre fremdrift og koordination i de projekter, som indgår i temagruppens portefølje. Temagruppens opgaver i forhold til de enkelte projekter fastlægges, når det besluttes, at et projekt skal

indgå i porteføljen.

Porteføljen omfatter på nuværende tidspunkt følgende løsninger og initiativer:

#### Initierede:

- Fælles Medicinkort (FMK)
- Udbredelse af MedCom-standarder
- Telemedicinsk sårvurdering

#### *Opfølgning*

Med henblik på at systematisere opfølgingsarbejdet på de enkelte projekter i porteføljen er der udviklet en opfølgningsskabelon, som den projektansvarlige skal anvende til afrapportering. Samtidig er der udviklet en porteføljeoversigt, som giver et samlet overblik og status på temagruppens opgaveportefølje.

På møderne i temagruppen præsenteres *takeaways* for hvert projekt. Et *takeaway* skal forstås som et handlingspunkt eller opmærksomhedspunkt til én eller flere deltagere i temagruppen.

#### **Indstilling**

- At porteføljestyringsredskabet godkendes.
- At initiativerne i opgaveporteføljen gennemgås (\*bemærk at der gives en særskilt tilbagemelding på MedCom, FMK og Telemedicinsk sårvurdering).

#### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Der blev spurgt ind til, hvem der havde udpeget de proejktansvarlige, da der kun er regionalt ansatte. Sekretariatet svarede, at oversigten ikke var et udtryk for en udpegning, men blot et forsøg på at angive, hvem temagruppen havde mulighed for at trække på. Det blev besluttet, at det skal ske en fælles regional/kommunal udpegning.

Der var opbakning til, at projekter initiativer forbliver i opgaveporteføljen også selvom der optræder stagnation.

Følgende blev besluttet ift. initiativer i opgaveporteføljen:

#### *Rammeaftale vedr. anvendelse af korrespondancebreve mellem hospitaler og kommuner*

Arbejdsgruppen indkaldes til endnu et møde inden sommerferien. Arbejdsgruppens mandat er at fremlægge et udkast til en aftale om anvendelse af korrespondancebrevet, som efterfølgende sendes til høring i klyngerne inden den går i Sundhedsstyregruppen.

### *FMK*

Der blev rejst tvivl om, hvad temagruppens opgave er i relation til FMK, da der allerede er nedsat en kompetent tværsektoriel FMK-styregruppe. Formandsskabet påpegede, at temagruppen har en opgave i at eskalere spørgsmål til Sundhedsstyregruppen, hvorfor det giver mening, at gruppen fortsat følger FMK.

### **Bilag**

- Bilag 4 - Koncept for Porteføljestyling
- Bilag 5 - Porteføljestyregruppe
- Bilag 6 - Initiativstatus samlet

## **4. Fælles Medicinkort (FMK)**

### **Baggrund**

Det fælles medicinkort indgår som aftaleelement i Sundhedsaftalen 2015 – 2018. Det indstilles, at FMK fremover indgår i temagruppens opgaveportefølje.

### **Sagsfremstilling**

FMK indgår som obligatorisk aftaleområde i sundhedsaftalen jf. Bekendtgørelse og Vejledning vedr. Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftaler. I takt med at FMK-programmet overgår til drift, vil det være naturligt at den tværsektorielle monitorering og opfølgning forankres i regi af temagruppen. Dette forventes at ske i løbet af 1. kvartal 2016.

I forlængelse af udrulningen af en ny FMK-integration i MidtEPJ vil der være behov for, at der indgås en aftale om korrekt anvendelse af FMK på tværs af alle relevante parter i sundhedsvæsenet. Godkendelse og den efterfølgende opfølgning på aftalen forventes placeret i temagruppen.

Indtil FMK-programmet overdrages, består temagruppens opgave og rolle i at følge udrulningen af FMK på tværs af sektorerne i Region Midtjylland.

Der vedlægges status på organisering og igangsatte tiltag til at understøtte den tværsektorielle anvendelse af FMK. Endvidere vedlægges dashboard med data for anvendelses- og udrulningsgraden på hospitaler, i almen praksis og i kommuner. I den forbindelse skal det noteres, at der ift. for almen praksis er tale om et af MedCom udarbejdet monitoreringsforslag, som ikke er godkendt. Tilbage meldingen fra Region Midtjyllands tværsektorielle FMK-styregruppe var, at monitoreringsforslaget ikke er anvendeligt i sin nuværende form.

### Indstilling

- At FMK indgår i temagruppens opgaveportefølje.
- At temagruppen godkender vedlagte forslag til opgave og rolle i relation til FMK-programmet.

### Beslutning

Vedtaget som indstillet.

### Bilag

- Bilag 7 - FMK – Status maj 2015
- Bilag 8 - FMK (Maj 2015)

## 5. Telemedicinsk sårvurdering

### Baggrund

I forbindelse med at telemedicinsk sårvurdering overgår til drift indstilles det, at telemedicinsk sårvurdering indoptages i temagruppens opgaveportefølje.

### Løsning

Implementeringen af telemedicinsk sårvurdering afsluttes 31. august 2015, hvorefter det overgår til drift. MedCom's nationale programledelse ophører hermed. Alle 19 kommuner i regionen er godt i gang med implementeringen. Herning Kommune startede, som den sidste kommune, den 1. april 2015. Ud fra de seneste fremskrivninger vil Region Midtjylland overordnet set nå målet om inklusion på 68 % for diabetiske fodsår, og komme tæt på målet i forhold til venøse bensår.

I forbindelse med at telemedicinsk sårvurdering overgår til drift indstilles det at Temagruppen for sundheds-it og digitale arbejdsgange fremover varetager det overordnede ansvar for monitorering, opfølgning, drift og udvikling af telemedicinsk sårvurdering i Region Midtjylland.

Når telemedicinsk sårvurdering overgår til drift, vil der som en del af det overordnede ansvar for telemedicinsk sårvurdering være en række konkrete opgaver som skal varetages af Temagruppen.

I vedlagte notat findes en beskrivelse af temagruppens opgave og rolle.

Endvidere vedlægges seneste statusrapportering til Regionernes sundheds-it, dashboard samt redegørelse vedr. venøse bensår.

### Indstilling

- At temagruppen tager status for implementering af

telemedicinsk sårvurdering til efterretning.

- At temagruppen godkender, at telemedicinsk sårvurdering indgår i opgaveporteføljen.
- At temagruppen godkender vedlagte forslag til opgave og rolle i relation til telemedicinsk sårvurdering.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Temagruppen besluttede endvidere, at der er behov for at få klarlagt temagruppens opgave ift. det telemedicinske område. Der er rigtig mange ting i gang fx en fælles strategi for telesundhed, Fælles Servicecenter, Open Tele etc. og temagruppen er i tvivl om, hvorvidt gruppens rolle er igangsættende, rådgivende eller noget tredje ift. området.

Temagruppen besluttede, at Henrik Hammer Jordt og Britta Ravn inviteres til at holde et oplæg om telemedicin samt infrastruktur.

### **Bilag**

- Bilag 9 - Notat vedr. ændret organisering for telemedicinsk sårvurdering og overgang til drift
- Bilag 10 - RSI statusrapport maj 2015\_Region Midt
- Bilag 11 - Prognose for opfyldelse af måltal\_marts2015
- Bilag 12 - Notat vedr. venøse bensår

## **6. Udbredelse af MedCom-standarder (\*Punktet eftersendes)**

### **Baggrund**

Den nationale strategi for digitalisering indeholder en målsætning om at alle relevante MedCom-meddelelser er 100 pct. teknisk implementeret for patienter i både regioner og kommuner ved udgangen af 2013.

### **Løsning**

I henhold til Vejledning om Sundhedskoordinationsudvalg og Sundhedsaftaler skal sundhedsaftalen medvirke til at sikre samarbejdet mellem relevante aktører om teknisk og organisatorisk implementering af alle relevante målsætninger for regioner og kommuner vedr. sundheds-it og telemedicin, herunder initiativer der er aftalt mellem parterne på sundhedsområdet, eksempelvis initiativerne i den nationale strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet 2013-2017 og initiativer, der fremadrettet aftales i de årlige økonomiaftaler.

Endvidere skal der i tilknytning til sundhedsaftalerne etableres modeller for organisatorisk understøttelse af det tværsektorielle samarbejde med at sikre fuld anvendelse af MedCom-standarder

inden udgangen af 2014.

Der er udarbejdet et dashboard, som indeholder en opgørelse af datatrafikken mellem hospitalerne i Region Midtjylland og regionens kommuner og praktiserende læger på udvalgte MedCom-standarder. Datatrafik med sundhedspersoner uden for regionen indgår ikke i opgørelserne. Dette har størst betydning for data for AUH, da de har flest landsdelsfunktioner.

### **Takeaway 1 – Udfasning af indlæggelsesvar**

Når hospitalet afsender et indlæggelsesadvis til hjemkommunen har kommunen mulighed for at generere et automatisk svar til sygehuset. Formålet med dette svar er at give sygehuset oplysning om det/de steder i kommunen, hvor det er relevant med kontakt til sygehuset (navne, funktioner, telefonnumre og træffetider). Til formålet har MedCom i sin tid udvekket en standard kaldet Indlæggelsesvar(DIS14).

Med udrulningen af hjemmepleje-sygehus pakken blev indlæggelsesvaret afløst af Indlæggelsesrapporten(XDIS16). Nogle kommuner sender dog stadig Indlæggelsesvaret, hvorfor sekretariatet indstiller, at de pågældende kommuner tilskrives med henblik på en udfasning af standarden Indlæggelsesvar.

### **Takeaway 2 – Status på anvendelse af hjemmepleje-sygehusstandarderne på klyngeniveau**

Hjemmepleje-sygehusstandarderne er nu teknisk implementeret på alle hospitaler og i alle kommuner. Det vedlagte dashboard viser en betydelig variation i anvendelsen af standarderne på tværs af hospitaler. Dette kunne tyde på, at klyngerne befinder sig på forskelligt niveau ift. hvor langt man er kommet med udrulning og anvendelse af de pågældende standarder.

Det indstilles derfor, at der igangsættes en undersøgelse på klyngeniveau med henblik på at få udarbejdet en status på udrulning og anvendelse af hjemmepleje-sygehusstandarderne, som efterfølgende kan forelægges temagruppen og Sundhedsstyregruppen. Undersøgelsen bør have fokus på såvel aktivitet (udrulningsgrad/anvendelse) og kvalitet (værdi af informationerne).

Såfremt temagruppen ønsker, at igangsætte en undersøgelse bedes bør der tages stilling til, hvorvidt der er behov for at udvikle et opfølgningkoncept.

### **Indstilling**

- at temagruppen drøfter vedlagte opgørelse.
- at temagruppen drøfter og godkender takeaway 1.
- at temagruppen drøfter og godkender takeaway 2.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.



Sekretariatet sender data materialet til klyngerne.

Der gennemføres audit af hjemmepleje-sygehusstandarderne i alle klynger. Sekretariatet har til opgave at udarbejde en skabelon, som klyngerne kan anvende. Resultaterne præsenteres på førstkommende møde.

#### **Bilag**

- Bilag 13 – Gennemgang af MedCom-standarder

### **7. Eventuelt og punkter til næste møde**

- Muligheder ift. MedCom kommunikation på socialområdet, Beskæftigelsesområdet og Børne-/ungeområdet.
- Strategi for telesundhed
- Telemedicinsk infrastruktur

#### **Beslutning**

Der planlægges med to møder i efteråret hhv. september og ultimo november.