

Dagsorden til 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 Grotkjær, Horsens Kommune (fmd.)

Lasse Guldbrandsen, Region Midtjylland (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

Simone Behr, AUH

Annette Didrichsen, Regionshospitalet Randers

Jan P. Larsen, Skive Kommune

Ulla Hjort, Horsens Kommune

Kristoffer Stegeager, Nære Sundhedstilbud (sekr.)



Dato 15.05.2015

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

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 Sundhedstyregruppen 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.

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.

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).

Bilag

- Bilag 4 - Koncept for Porteføljestyring
- Bilag 5 - Porteføljestyringsredskab
- 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 temgruppen 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.

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.

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 Sundhedskordinationsudvalg 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 opfølgingskoncept.

Indstilling

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

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