



KKR- digitaliseringsnetværks- møde

3. november 2022



Agenda

- Velkomst og præsentation v. Poul Erik Kristensen, KL og Karina Hasager Hedevang, MedCom
- Meddelelser v. Iben Søgaard og Karina Møller Lorenzen, MedCom
- Opfølgning fra sidst v. Poul Erik Kristensen, KL, Jeanette Jensen og Karina Hasager Hedevang, MedCom
- Den nye fællesoffentlige digitaliseringsstrategi med fokus på social- og sundhedsområderne v. Anne Kathrine Fjord-Marschall, KL
- Status på FUT v. Brian Andersen, Københavns Kommune
- KontaktLæge og evalueringsresultater v. Lone Højberg og Karina Møller Lorenzen, MedCom
- Kort præsentation af vejledning til SOR-enheder med lokationsnumre v. Jeanette Jensen, MedCom
- Status for FK-ORG og SOR-synkroniseringskomponent v. Sabina Leopold og Peter Hansen, KOMBIT
- Den digitale løsning til erstatnings-CPR-numre v. Karina Hasager Hedevang, MedCom
- Fælles Sprog III på 119 og 140 samt ny ældrelov og dokumentation v. Mia Francis Ferneborg, KL
- Tilbage melding fra FSI v. Niels Rygaard, Aalborg Kommune og Poul Erik Kristensen, KL
- Benyttelse af vikarer i kommunerne samt problemer med FMK-opdateringer indmeldt af Pia Wisbøl, Herlev Kommune
- Status på Borgerblik v. Poul Erik Kristensen, KL
- Eventuelt

Velkomst og præsentation

v. Poul Erik Kristensen, KL og Karina Hasager Hedevang, MedCom

Ændringer i gruppen

- **Region Midtjylland – sundhedsområdet**
 - Lone Hørmann fra Aarhus Kommune er udpeget



Meddelelser



Udkast til opdateret kommissorium

v. Iben Søgaard, MedCom

Udkast til opdateret kommissorium

KKR-digitaliseringsnetværket har eksisteret siden 2008, og kommissoriet har ikke været opdateret i løbet af årene.

- **Formål**
 - Rejse emner samt sparre med KL og MedCom omkring kommunale digitaliseringsbehov og –projekter
 - Sparring på tværs af kommuner
 - Drøfte og koordinere ift. nationale digitaliseringsinitiativer og –projekter
 - Være en aktiv part ifm. implementering af nationale digitaliseringsinitiativer og –projekter (FMK, FSIII, Samlet Patientoverblik og MedCom-meddelelser)

Udkast til opdateret kommissorium (fortsat)

- **Gruppens sammensætning** (på tværs af geografi)
 - Det organisatoriske samarbejde på tværs af sektorer via sundheds- og samarbejdsaftaler samt tværgående projekter
 - Den it-tekniske del, erfaring og ressourceperson ift. kommunale systemer, især EOJ-system samt MedCom-standarder og MedCom-projekter
 - Det socialfaglige område, da området er en del af flere nationale projekter og indgår i flere sundhedsaftaler
 - *Hver region deltager med to personer, som repræsenterer sundhedsområdet, og en til to personer, som repræsenterer socialområdet. MedCom og KL deltager med en til flere repræsentanter*

Udkast til opdateret kommissorium (fortsat)

- **Udpegning af medlemmer til KKR-digitaliseringsnetværket**
 - MedCom tager kontakt til det Fælleskommunale Sundhedssekretariat i pågældende region med oplysning om følgende:
 - Hvem, der er stoppet i gruppen
 - At der ønskes udpeget ny repræsentant
 - Om repræsentanten skal repræsentere sundheds- eller socialområdet
 - Henvisning til kommissorium
 - Henvisning til MedComs hjemmeside, hvor mødemateriale kan ses

Udkast til opdateret kommissorium (fortsat)

- **Gruppens opgaver**

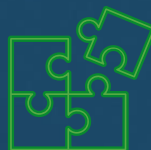
- Udveksle kommunale erfaringer om implementering og anvendelse i forhold til digitalisering på social- og sundhedsområdet
- Give sparring til MedCom og KL i konkrete projekter, herunder anvendelsesregler for fælleskommunale registre, ex SOR
- Fungere som implementeringsstøttegruppe på det kommunale område i udvalgte nationale it-projekter
- Drøfte fælles kommunale synspunkter ift. samarbejdet med regionerne
- **Orienterer om seneste relevante centrale initiativer fra bl.a. MedCom, KL og sundhed.dk i bagland**
- **Bringe relevante problemstillinger videre til politisk drøftelse i KKR-kontaktrådene**
- Mindst én kommunal repræsentant skal ligeledes være repræsenteret i MedComs overordnede koordineringsgruppe

Udkast til opdateret kommissorium (fortsat)

- **Mødeaktivitet og afholdelse af udgifter**
 - Der afholdes 3 møder om året
 - Møder, som har status af orientering og meget enkle dialogemner, kan afholdes som videomøder
 - Erfaringen er, at komplekse emner, operationel erfaringsudveksling samt opbygning og styrkelse af netværket kræver fremmøde
 - Repræsentanterne betaler selv for rejseomkostninger
 - MedCom finansierer forplejning, og møderne afholdes hos KL

Ny Korrespondancemeddelelse (FHIR)

v. Karina Møller Lorenzen, MedCom



Ny korrespondancemeddelelse - proces og status



- Det er besluttet, at **FHIR-KM skal implementeres nationalt**, hvilket betyder FHIR-Korrespondancemeddelelsen (FDIS91) skal erstatte den nuværende korrespondancemeddelelse (X)DIS91.
 - Implementeringsplanlægning af FHIR-KM har været pauseret grundet en større afklaringsproces og analysearbejde om FHIR-modernisering af MedComs meddelelser.
- Aktuell implementeringsplanlægning med udgangspunkt i de store anvendere, der står for mere end 90% af anvendelsen af KM
 - Sideløbende arbejder vi videre med plan for de øvrige anvendere (fx apoteker, socialfaglige systemer, specialsystemer, fysioterapeuter m.m.)
- MedCom har udarbejdet en råskitse over **to mulige implementeringsplaner for FHIR-KM** for de store anvendere: regioner, almen praksis og kommuner.
 - En implementeringsplan, som skitserer mulighederne – samt krav – ved **trinvis idriftsættelse** for de store anvendere
 - En implementeringsplan, som skitserer mulighederne ved **fælles idriftsættelse** for de store anvendere

Implementeringsplan for *trinvis idriftsættelse* ved de store anvendere

- Der arbejdes med to implementeringsbølger, hvilket gør det muligt for parate parter at gå i drift med FHIR-KM d. 1. sept. (1. nov.) 2024.
- For de resterende store anvendere, forventeligt EPJ-systemer, er d. 1. dec. 2025 dato for idriftsættelse.
- De parter (blandt de store anvendere), som ikke går i drift med FHIR-KM i 1. implementeringsbølge, er ansvarlige for konvertering fra FHIR ved modtagelse af FHIR-KM.

Trinvis implementering	2022	2023				2024				2025			
	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
1. bølge: Udvikling i LPS- og EOJ-systemer (og parate EPJ-systemer)		2023 – Q1 2024											
1. bølge: Test og certificering				Q3 2023 – Q2 2024									
1. bølge: Klargøring og udrulning													
1. bølge: <u>Idriftsættelse 1. september 2024 for parate parter</u>													
2. bølge: Udvikling i EPJ-systemer						2024 – Q1 2025							
2. bølge: Test og certificering										Q4 2024 – Q3 2025			
2. bølge: Klargøring og udrulning													
2. bølge: <u>Idriftsættelse 1. december 2025</u>													

Konverteringsløsning - proces

- Oplæg for konverteringsløsning
 - Konverteringskomponent
 - FHIR-KM konverteres til den eksisterende KM (XDIS91) ved modtagelse - vedhæftet bilag skal konverteres til den eksisterende XMEDBIN
- Enkelte parter understøtter ikke modtagelse af XMEDBIN. Det vil, for disse systemer, betyde, at de ikke kan modtage bilag vedhæftet FHIR-KM, før de har implementeret meddelelsen i FHIR.



- MedComs styregruppes tilbagemelding
 - Flere regioner i styregruppen, og Danske Regioner, efterspørger, at MedCom arbejder videre med konverteringsløsningen med **fokus på en mere central konverteringsløsning – fx understøttet via VANS-samarbejdet**. Dette med henblik på at reducere omkostninger for alle parter ved lokal drift samt at reducere eventuelle usikkerheder ved lokal konvertering
 - Ønske om **ikke at etablere og drifte lokalt**
 - Usikkerhed ved lokale løsning

→ MedCom undersøger muligheden for understøttet konverteringsløsning via VANS-samarbejdet

Implementeringsplan for *fælles idriftsættelse* for de store anvendere

- Fælles national idriftsættelse med almen praksis, kommuner og alle regioner skal planlægges efter, hvornår regionerne kan gå i drift (efter deres implementering af FHIR-advis om sygehusophold).
- Derfor må idriftsættelse med alle de store anvendere forventes at være 1. dec. 2025 til trods for en forventelig tidligere parathed for især almen praksis og kommuner.

Fælles implementering	2022	2023				2024				2025			
	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Udvikling i LPS-, EOJ- og EPJ-systemer		2023 – Q1 2025											
Test og certificering				Q3 2023 – Q2 2025									
Klargøring og udrulning													
<u>Fælles idriftsættelse: 1. december 2025</u>													

EOJ- og EPJ-tilbagemeldinger

- Tilbagemeldinger fra EOJ- og EPJ-leverandører blev indsamlet under et kommune-sygehusleverandørmøde + MedComs Arbejdsgruppe for FHIR-KM i oktober.
- **EOJ-leverandører** (Systematic Cura og KMD Nexus samt EG Sensum, Dedalus og NetCompany) bakker op om **trinvis idriftsættelse**
 - foreslår, at datoen for idriftsættelse i 1. bølge sættes til **1. november 2024**
- Kommuner bemærker, at der udveksles mange **korrespondancemeddelelser mellem kommuner og praktiserende læger**, hvor man også oplever et behov for at vedhæfte filer!
- **EPJ-leverandører** (EPIC og Systematic, herunder regionale repræsentanter) kan ikke være klar før **1. december 2025** og foretrækker derfor **fælles implementering**
 - I forhold til konverteringsløsning nævner de, når spurgt, en central understøttet konvertering frem for, at hver part lokalt skal etablere og drifte konvertering samt med henblik på at reducere eventuelle usikkerheder (regionerne ønsker dog ikke konvertering, da de foretrækker fælles implementering)

LPS tilbagemeldinger

- LPS kan se sig selv indgå i begge tidsplaner.
 - Stort ønske om at udveksle FHIR-KM med kommunerne – trinvis idriftsættelse
 - Fælles implementering og idriftsættelse for de store anvendere
 - Udtrykker bekymring ift. regionernes tidsplaner. Ser usikkerheder og udfordringer ved trinvis implementering...
 - Afklaringsmøde med PL-forum 22. november

→ Endelig godkendelse af implementeringsplan ved MedComs styregruppe den 14. december 2022

Opfølgning fra sidst



Opfølgning på udfordring med udstilling af medarbejdernavne i FSK og MinLog

v. Jeanette Jensen, MedCom og Poul Erik Kristensen, KL

Fravalg af genoplivning (arbejdsgruppe)

v. Poul Erik Kristensen, KL



Opfølgning på FMK-beredskab

v. Karina Hasager Hedevang, MedCom og Poul Erik Kristensen, KL

Den nye fællesoffentlige digitaliseringsstrategi med fokus på social- og sundhedsområderne

v. Anne Kathrine Fjord-Marschall, KL

FÆLLESOFFENTLIG DIGITALISERINGS- STRATEGI 2022-2025

KL

KL Regeringen  DANSKE
REGIONER

DIGITALISERING, DER LØFTER SAMFUNDET

DEN FÆLLESOFFENTLIGE
DIGITALISERINGSSTRATEGI
2022-2025

REGERINGEN
KL
DANSKE REGIONER



Agenda

1. Lidt historik på det fællesoffentlige samarbejde
2. De strategiske sigtelinjer med ny strategi
3. Lidt i dybden vedr. tværgående indsatser og det specifikke på social- og sundhedsområdet

20 år med fællesoffentligt samarbejde

2001 DIGITALT SAMARBEJDE

- Digital signatur
- Borgere kan sende e-mail til det offentlige
- Myndigheder kommunikerer digital

2004 EFFEKTIVE BETALINGER OG INTERN DIGITALISERING

- NemKonto og eFakturering
- Virk og Sundhed.dk
- Sikker e-mail mellem myndigheder

2007 FÆLLES INFRASTRUKTUR

- NemID, NemLog-In, eIndkomst
- Digital Post, NemSMS, Borger.dk
- Myndigheder skal benytte fælles it-infrastruktur

2011 DIGITAL KOMMUNIKATION

- Digital Post til borgere og virksomheder
- Borgere og virksomheder betjener sig selv på nettet
- Udbredelse af digital velfærd
- Grunddata-programmet

2016 BEDRE BRUG OG DELING AF DATA

- Deling af offentlige data
- Sammenhængende brugerrejser på tværs af løsninger
- Højere informations-sikkerhed
- Nye generationer af Digital Post, NemID og NemLog-in

2022 DIGITALISERING LØSER SAMFUNDS-UDFORDRINGER

- Digitale løsninger til samtykker og fuldmagter
- Fokus på digital inklusion og ansvarlig dataanvendelse
- Teknologi skal afhjælpe mangel på arbejdskraft
- Grøn digitalisering med fx datadrevet cirkulær økonomi

PEJLEMÆRKER FOR OFFENTLIG DIGITALISERING

1. DIGITALISERING ER ET MIDDEL, IKKE ET MÅL I SIG SELV

Data og ny teknologi skal bruges aktivt til at løse samfundets store udfordringer, herunder afhjælpe manglen på arbejdskraft, understøtte den grønne omstilling, forbedre den offentlige service og skabe grobund for innovation.

2. ALLE SKAL MED

Alle skal kunne være en del af det digitale samfund, og der skal være hjælp og alternativer til de borgere, der er udfordrede af digitaliseringen.

3. SAMMENHÆNG, GENNEMSIGTIGHED OG TILLID I CENTRUM

Borgere og virksomheder skal opleve en sammenhængende og tillidsvækkende offentlig sektor, hvor man har adgang til og overblik over sine data.

4. EN ANSVARLIG DIGITAL UDVIKLING

Der skal skabes klare juridiske og etiske rammer for ansvarlig anvendelse af data og ny teknologi, så udviklingen af digitale løsninger er innovativ og samtidig sker på en måde, der værner om borgernes tillid og retssikkerhed.

5. FÆLLES OM DE DIGITALE FUNDAMENTER

Fremtidens digitale løsninger skal så vidt muligt udvikles med udgangspunkt i genbrug af data, fælles arkitektur og standarder, så digitale løsninger kan tale sammen på tværs og sikre borgere og virksomheder en sammenhængende service.

4 visioner for den digitale udvikling



VISION 1: EN SAMMENHÆNGENDE
OG BRUGERVENLIG DIGITAL OFFENTLIG
SEKTOR FOR ALLE



VISION 2: DIGITALISERING TIL AT
AFHJÆLPE MANGLEN PÅ ARBEJDSKRAFT



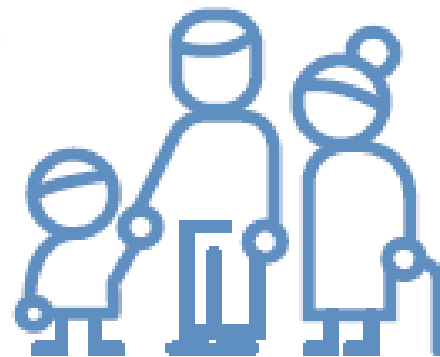
VISION 3: ET DIGITALT BIDRAG TIL
DEN GRØNNE OMSTILLING



VISION 4: ET STÆRKT FUNDAMENT
FOR DEN DIGITALE UDVIKLING

VISION 1: EN SAMMENHÆNGENDE OG BRUGERVENLIG DIGITAL OFFENTLIG SEKTOR FOR ALLE

Borgere og virksomheder skal opleve, at de modtager en sammenhængende offentlig service og hjælp, der tager udgangspunkt i deres behov – uanset niveauet af digitale kompetencer.



2

LET OG TRYK BRUG AF FULDMAGTER

Det skal være lettere at få hjælp af familie-medlemmer og andre støttepersoner i kontakten med det offentlige. Digitale fuldmagter skal derfor udvikles og udbredes i den offentlige sektor for at gøre det enkelt for borgere at afgive og modtage fuldmagter og at få et samlet overblik over afgivne fuldmagter på tværs af den offentlige sektor.

3

ET SAMLET OG PERSONALISERET OVERBLIK TIL BORGERE

Borgerens overblik over egne oplysninger og formål på tværs af den offentlige sektor skal gøres mere overskueligt og gennemsigtigt. Derfor videreudvikles siden 'Mit Overblik' på borger.dk. Det skal sikre målrettet information og vejledning tilpasset borgerens konkrete situation og samtidig bidrage til at gøre borgerne mere selvhjulpne og bedre klædt på til at indgå i dialog med offentlige myndigheder.

4

LET OG TRYK BRUG AF SAMTYKKE

Det skal være nemmere at forstå, hvilke data man deler med det offentlige. Der etableres derfor en digital infrastruktur for samtykker på tværs af den offentlige sektor, så borgerne ét samlet sted får mulighed for at give eller fjerne tilladelser til, hvordan myndighederne må bruge deres personlige data. Indsatsen skal bidrage til at fastholde tilliden til, at myndigheder behandler data ansvarligt og skabe en mere gennemsigtig og effektiv offentlig opgaveløsning.

5

FORBEDRET SERVICE VIA DIGITAL POST

Det skal være lettere at kommunikere og interagere med det offentlige. Der skal derfor skabes en mere brugervenlig og handlings-orienteret digital postkasse, der giver borgeren mulighed for at handle direkte på meddelelser fra det offentlige. Derudover skal det være nemmere og mere effektivt at sende og modtage digital post mellem myndigheder på tværs af den offentlige sektor.

6

BEDRE DIGITAL ADGANG FOR ALLE BØRNS VOKSENANSVARLIGE

Alle voksne, som varetager børns tarv, bør have let adgang til relevant digital information om barnet. Det gælder fx plejeforældre, bonusforældre eller bedsteforældre, som hjælper barnet i sin hverdag. Det skal derfor afsøges, hvordan der kan skabes bedre adgang til forskellige dele af barnets digitale oplysninger – fx det digitale sundhedskort – for barnets pårørende, så det bliver lettere at hjælpe til med lavpraktiske formål som at tage barnet til lægen eller bede lægen om at forny en recept.

8

SAMMENHÆNGENDE FORLØB FOR UDSATTE BØRN OG UNGE

Der skal sikres mere sammenhængende og koordinerede forløb for udsatte børn og unge og deres familier, som har sager, der går på tværs af kommune, sundhedsvæsen og statslige myndigheder. Det kræver, at de involverede myndigheder og sektorer har bedre mulighed for at dele data mellem sig. Indsatsen skal afklare de juridiske og tekniske rammer for effektiv og ansvarlig datadeling og finde løsninger på udfordringer, som komplicerer datadelingen.

15

STYRKE UDVIKLINGEN AF ET SAMLET PATIENTOVERBLIK

Den digitale løsning Et Samlet Patientoverblik skal give patienter og sundhedspersonale et samlet overblik over patientens behandlingsforløb. Der skal derfor implementeres løsninger for deling af stamkort og oplysninger om aftaler i Et Samlet Patientoverblik, ligesom løsningen skal understøttes med oplysninger mål.

10

BEDRE ADGANG TIL SUNDHEDSDATA FOR BORGERE OG SUNDHEDSPERSONALE

Det skal være lettere for borgere, pårørende og sundhedspersonale at tilgå og få overblik over sundhedsoplysninger. Der skal derfor skabes en samlet adgang til data på sundhedsområdet, som skal bidrage til øget sammenhæng, en bedre brugeroplevelse og bedre udnyttelse af sundhedspersonalets ressourcer. Som et led heri skal Sundhedsjournalen på sundhed.dk og MinSundhed-appen videreudvikles, og flere data skal vises for at sikre et mere brugervenligt og fuldstændt overblik over sundhedsoplysninger på tværs af sundhedsvæsenet.

BEDRE ADGANG TIL SUNDHEDSDATA OG MERE BEHANDLING HJEMME

14

DIGITAL ADGANG FOR FORÆLDRE TIL BØRNS SUNDHEDSOPLYSNINGER

Det skal være muligt for forældre at tilgå flere af deres børns sundhedsoplysninger digitalt. Derfor igangsættes et arbejde for at foretage de nødvendige afklaringer med henblik på at sikre det lovmæssige grundlag for den

17

MODERNISERING AF DIGITALE MEDDELELSER I SUNDHEDSVÆSENET

Digitale meddelelser i sundhedsvæsenet sikrer overdragelse af patientansvaret i forbindelse med sektorovergange, og er derfor en forudsætning for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Der igangsættes derfor en modernisering af digitale meddelelser i sundhedsvæsenet, så de baseres på en moderne og tidssvarende teknologi.

12

IMPLEMENTERING AF EN NATIONAL GUIDE TIL SUNDHEDSAPPS

Sundhedsapps kan give borgere et værdifuldt supplement til patientbehandlingen og understøtte bedre sundhed. Derfor skal der implementeres en national guide til sundhedsapps.

9

BEDRE KOMMUNIKATION OG VIDEN OM EFFEKTER PÅ DET SPECIALISEREDE SOCIALOMRÅDE VIA NYT ADRESSEINDEKS

For at få et bedre overblik over sociale tilbud skal alle institutioner på det specialiserede socialområde fremover kunne identificeres med et unikt nummer. I dag kendes de blot ved deres navn. Der gennemføres derfor en analyse om oprettelse af et nationalt adresseindeks, som skal styrke kommunikationen mellem myndigheder, reducere manuelle arbejdsgange og give et bedre overblik over alle de tilbud, der leverer sociale indsatser hver dag.

VISION 2: DIGITALISERING TIL AT AFHJÆLPE MANGLEN PÅ ARBEJDSKRAFT



Digitalisering og nye teknologier skal anvendes aktivt til at skabe en bedre og mere effektiv offentlig sektor, hvor medarbejdere bruger deres tid på kernevelfærd, og hvor innovative løsninger bringes i spil til gavn for både den enkelte og for fællesskabet.

CASE

Talegenkendelse bidrager til hurtigere service i kommuner

Størstedelen af borgerne er digitale og kommunikerer digitalt med det offentlige, men nogle har vanskeligt ved at begå sig digitalt. I Roskilde og Aarhus Kommune arbejder man med at afprøve digital taleteknologi for at hjælpe borgere, der har nedsatte muligheder for at benytte digitale værktøjer. I Roskilde Kommune kan borgerne for eksempel med en telefonopringning tale med en såkaldt Voicebot, som automatisk kan bestille tid til pasformelse eller give vejledning om bestilling af MRID. Det aflaster medarbejderne i kommunens callcenter og giver borgerne mulighed for stemmestyrret selvbetjening uden for kommunens normale åbningstid. I Aarhus Kommune hjælper et talegenkendelsesværktøj de kommunale medarbejdere med at finde den rigtige vejledning frem under telefonsamtaler med borgere. Løsningen hjælper med at nedbringe den gennemsnitlige behandlingstid. Det giver kortere ventetid og øget nærvær i samtalen med borgerne.

18

NYE TEKNOLOGISKE LØSNINGER TIL AT UNDERSTØTTE MANGLEN PÅ ARBEJDSKRAFT

Nye kendte teknologiske løsninger, som automatisering, kunstig intelligens og robotteknologi, implementeres i stadig større grad i den offentlige sektor, men der er et stort potentiale for at få endnu mere ud af disse teknologiske løsninger. Staten, kommunerne og regionerne er derfor enige om at igangsætte en 10-årsplan for ny teknologi og automatisering af den offentlige sektor, der skal bidrage til at afhjælpe den forventede mangel på arbejdskraft til blandt andet den borgernære velfærd.

SPØRGSMÅL?

ANNE KATHRINE FJORD-MARSCHALL, AKF@KL.DK

PUBLIKATION FINDES [HER](#)

Status på FUT

v. Brian Andersen, Københavns Kommune



Status på FUT 2.0 (Telma)

KKR-digitaliseringsnetværksmøde | 3. november 2022

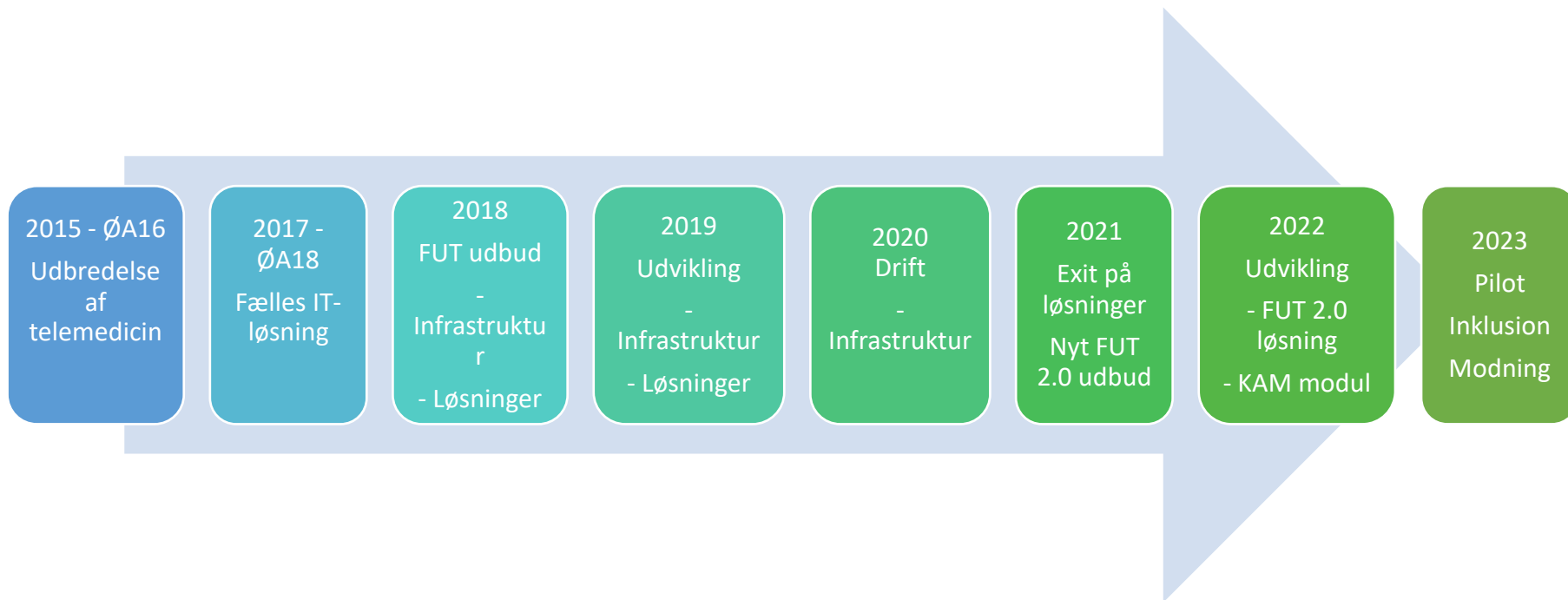


Fælles Udvikling af Telemedicin
Kommuner og Regioner i Danmark

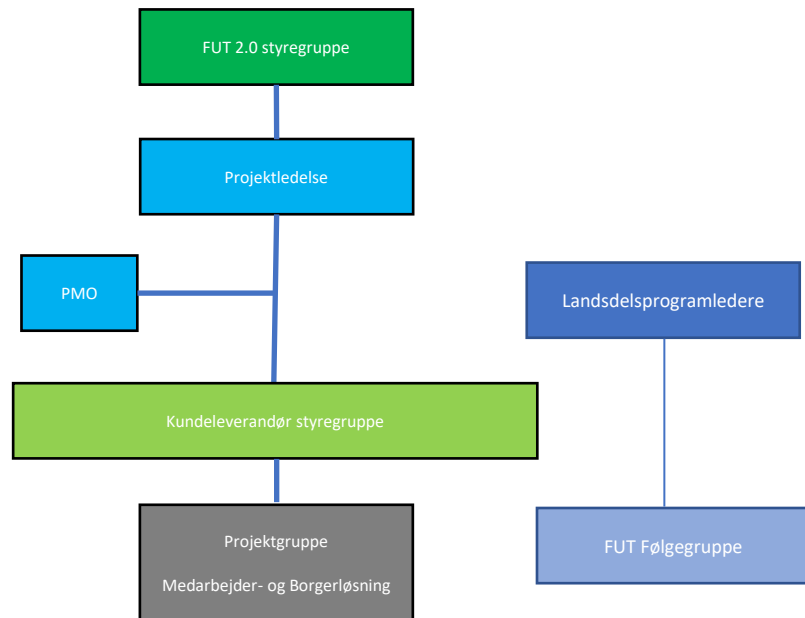
Indhold

1. FUT – lidt historik
2. Organisering
3. Status på FUT 2.0
 - Udviklingsmodel og kontrakttype
 - Overgang fra projekt/udvikling til forvaltning/videreudvikling
4. Adgang til løsninger, undervisning, pilot og skalering
5. Lille "demo"
6. Evt.

Historik



FUT 2.0 KOL/Hjerte Projektorganisation



Styregruppemedlemmer	Regional / kommunal
Klaus Larsen (forperson)	Regional (Nord)
Rikke Saltoft Andersen (forperson)	Kommunal (Hoved)
Niels Rygaard	Kommunal (Nord)
Jonas Eskildsen Sørensen	Regional (Midt)
Mette Harbo	Regional (Hoved/Sjælland)
Christian Mercado	Regional (Syd)
<i>Peter Munch Jensen (observatør)</i>	<i>Stat (SDS)</i>
<i>Martin Bagger Brandt (observatør)</i>	<i>PLO</i>

FUT 2.0 bemanning og allokering

Rolle/kompetence	Navn	Organisation
Projektleder	Brian Andersen	Københavns Kommune
PMO	Emil Sales	Københavns Kommune
Tværgående it arkitekt	Uffe Ross Sørensen	Region Hovedstaden
Sundhedsfaglig (PO)	Birgit Refsgaard Iversen	Region Midtjylland, Aarhus Universitetshospital
Sundhedsfaglig, ergoterapeut	Mette Kjeldsen	Svendborg Kommune
Sundhedsfaglig, lungesygeplejerske	Lisa Carpion	Region Hovedstaden, Hvidovre Hospital
Sundhedsfaglig, hjertesyggeplejerske	Åshild Stien Pedersen	Jammerbugt Kommune
Test manager	Steffen Hein Knudsen	Region Nordjylland, TCN

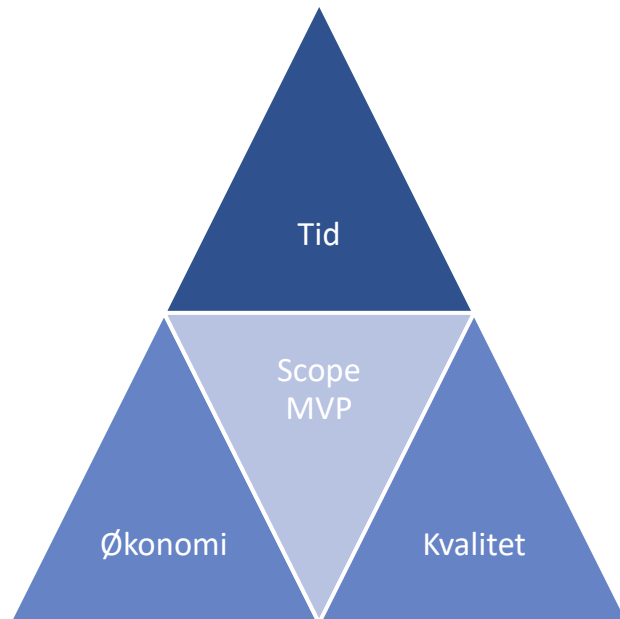
Status på FUT 2.0



Fælles Udvikling af Telemedicin
Kommuner og Regioner i Danmark

Agil udvikling med fokus på mvp

- Udvikles efter medgåede timer
- Kunden køber til ejerskab -> samarbejde og risiko
- Tid, økonomi og kvalitet fastholdes
- Mest mulig scope indenfor rammen
- Skal realisere en mvp
- VIGTIGT at få en løsning ud at 'leve'
- Betyder at løsningen skal ses som en første leverance i et længere udviklingsforløb
- Hertil kommer at den baserer sig på en infrastruktur, der først bliver forretningsmæssigt afprøvet nu



MVP – afhænger af ens behov

Dialog med landsdelene

Borger - Features	Kommer med i MVP	En delmængde bør være med i MVP, men prioriteringen kan være forskellig fra Landsdel til Landsdel (Den del der ikke nås udviklet indenfor projektrammen vil indgå i en backlog, der overtages af systemforvaltningen til videreudvikling)	Projektets prioritering af det 'gule' (1-9, hvor 1 er vigtigst)	Er på løsningens backlog, men er ikke en del af MVP (backlog overtages af TELMA FOSA til evt. videreudvikling)
1. Fejlhåndtering	 Visning af fejlbeskeder Håndtering af fejl			
2. Login	 Onboarding <i>NemId/MitID</i> <i>Indstil app pinkode</i> Login med pinkode Glemte pinkode			Biometri (dog kort analyse af om det er nemt)
3. Log ud	 (hænger sammen med understøttelse af pinkode)			
4. Min side	 Dagens aktiviteter <i>Sortering, overskredet, empty states</i> Ekstra og frivillige: Designafklaring			Notifikationer: Medarb. Kvitt. på målinger/svar Notifikationer: Øvrige
5. Afvikling af aktivitet	 Sømløse grupper Ikke sømløse grupper (aktiviteter vises enkeltvis/ens måleregime) Aktivitet gennemført ("Svar modtaget...") Afbryd aktivitet Kommentar tilføjet af borger	Pauser mellem aktiviteter	5	Tidtagt. på måling (RSS fungerer uden, altid 30 s.)

Borger - Features	Kommer med i MVP	En delmængde bør være med i MVP, men prioriteringen kan være forskellig fra Landsdel til Landsdel (Den del der ikke nås udviklet indenfor projektrammen vil indgå i en backlog, der overtages af systemforvaltningen til videreudvikling)	Projektets prioritering af det 'gule' (1-9, hvor 1 er vigtigst)	Er på løsningens backlog, men er ikke en del af MVP (backlog overtages af TELMA FOSA til evt. videreudvikling)
6. Målinger  (manuel, hvis andet ikke specificeret)	Målingstyper: <i>Ilbmætning, vægt, puls (Manuel+Automatisk)</i> <i>Blodtryk - hjemmemåling udført af pt (sys+dia) (Man.+Aut.)</i> <i>Rejse-sætte-sig</i> Kombinerede målinger: <i>blodtryk og puls</i> <i>Ilbmætning og puls</i> Parring og registrering af måleapparater på tablet	Målingstyper: <i>BMI (der er triagering på spg.schemasvar, jf. mvp punkt 8)</i> <i>CAT (der er triagering på spg.schemasvar, jf. mvp punkt 8)</i> <i>FEV1 (forudsætning: video)</i>	8 6 7	Målingstyper: <i>FEV1 af forventet værdi</i> <i>FEV1/FVC;Lunge</i> <i>FVC</i> <i>Højde</i> <i>MRC (kan laves i spørgeskema)</i> <i>Diastolisk blodtryk</i> <i>Systolisk blodtryk</i> Registrering af af måleapparater på infrastruktur Metadata fra måleapparat gemmes på infrastruktur
7. Instruks 	(kun tekst, formateret som markdown)			
8. Spørgeskemaer 	Svartyper: <i>Grupper</i> <i>Forgreninger</i> <i>Tekst flere linjer</i> <i>Ja/nej</i> <i>Valgmulighed:</i> <i> Radioknapper</i> <i> Checkbox</i> <i> Decimal</i> <i> Heltal</i> <i> Vis tekst</i> <i>Forgreninger</i> Udvidet/avanceret spørgeskema: <i>CAT og BMI</i>	Udvidet/avanceret spørgeskema: <i>Andre typer (f.x. HADS)</i>	9	Svartyper: <i>Dato</i> <i>Tid</i> <i>Dato og tid</i> <i>Tekst én linje (kan bruge "Tekst flere linjer")</i> KAM: "Mulighed for at skrive i tekstfelt" ifm typen valgmuligheder".

Borger - Features	Kommer med i MVP	En delmængde bør være med i MVP, men prioriteringen kan være forskellig fra Landsdel til Landsdel (Den del der ikke nås udviklet indenfor projektrammen vil indgå i en backlog, der overtages af systemforvaltningen til videreudvikling)	Projektets prioritering af det 'gule' (1-9, hvor 1 er vigtigst)	Er på løsningens backlog, men er ikke en del af MVP (backlog overtages af TELMA FOSA til evt. videreudvikling)
9. Beskeder 		Indbakke med tråde Læs besked Opret ny besked Svar i beskedtråd	1 1 1 1	
10. Video  (1:1, 1:M og Adhoc = MedCom standard)		1:1 1:M	2 4	Ad hoc opkald Tilpasning af 1:1, 1:M og Ad hoc udover MedCom std.
11. Resultater  		Målinger: Graf (afhænger af medarbejderløsningen)	3	Visning af indsendte målinger: Tabel Visning af indsendte spørgeskemabesvarelser Konfig. mht. visning af triagering og grænseværdier (forudsætter infrastrukturændring)
12. Kontakt 				Uafklaret: 1 vs flere careteams pr. plan
13. Kalender 				Vis kalender med aktiviteter tilbage og frem i tid
14. Profil 				Om mig Kontaktinfo om egen læge Kontaktinfo om pårørende
15. Forløb og planer 				Metadata på planer

Overgang fra projekt/udvikling til forvaltning/videreudvikling

Hvem	Scope og Udviklingsfase	Til og med Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Q2 2023+	
		TELMA mvp			Modning af mvp				Videreudvikling til fuld skala
		Udvikling	Overtagelse		Pilot test og Driftsprøve				Projekt lukkes
FUT 2.0 Projekt	Behovsopgørelse fra FUT 2.0 udbud:								
	Kernefunktionalitet (Spørgsmål, målinger, opgaver og monitorering m.v.)	Kernefunktionalitet	Overtagelsesprøve	Prod					
	Video (1:1), Besked og Borger kan se målinger på graf		Video (1:1), Beskeder og Graf		Release				
TELMA FOSA	TELMA modning og videreudvikling								
FUT-S	FUT Infrastruktur	Ændringer og fejlrettelser til understøttelse af mvp				Løbende modning og optimering af infrastruktur			

Adgang til løsning

Undervisning

Pilot

Skalering

Adgang, undervisning, pilot og skalering

Adgang til KAM og løsninger

Intro til TELMA den 1. dec

- Intro til KAM den 8. dec
- Adgang til KAM og TELMA den 12. dec
- Spørgetime hver torsdag (fra den 15. dec. til 23. mar.)

Undervisning i KAM og TELMA:

- Nord undervises i KAM og TELMA i uge 3
- Syd og Hoved undervises i uge 4 og 5
- Fælles Temadag 2. februar:
Status på 1. borger og er vi klar til pilot
- Sjælland og Midt undervises i uge 9

Pilot:

- Nord: uge 4
- Syd: uge 9
- Hoved: uge 9
- Midt: april
- Sjælland: forventes april

Skalering

- Efter sommerferien

”Demo”

FUT økosystemet

Medarbejderløsning

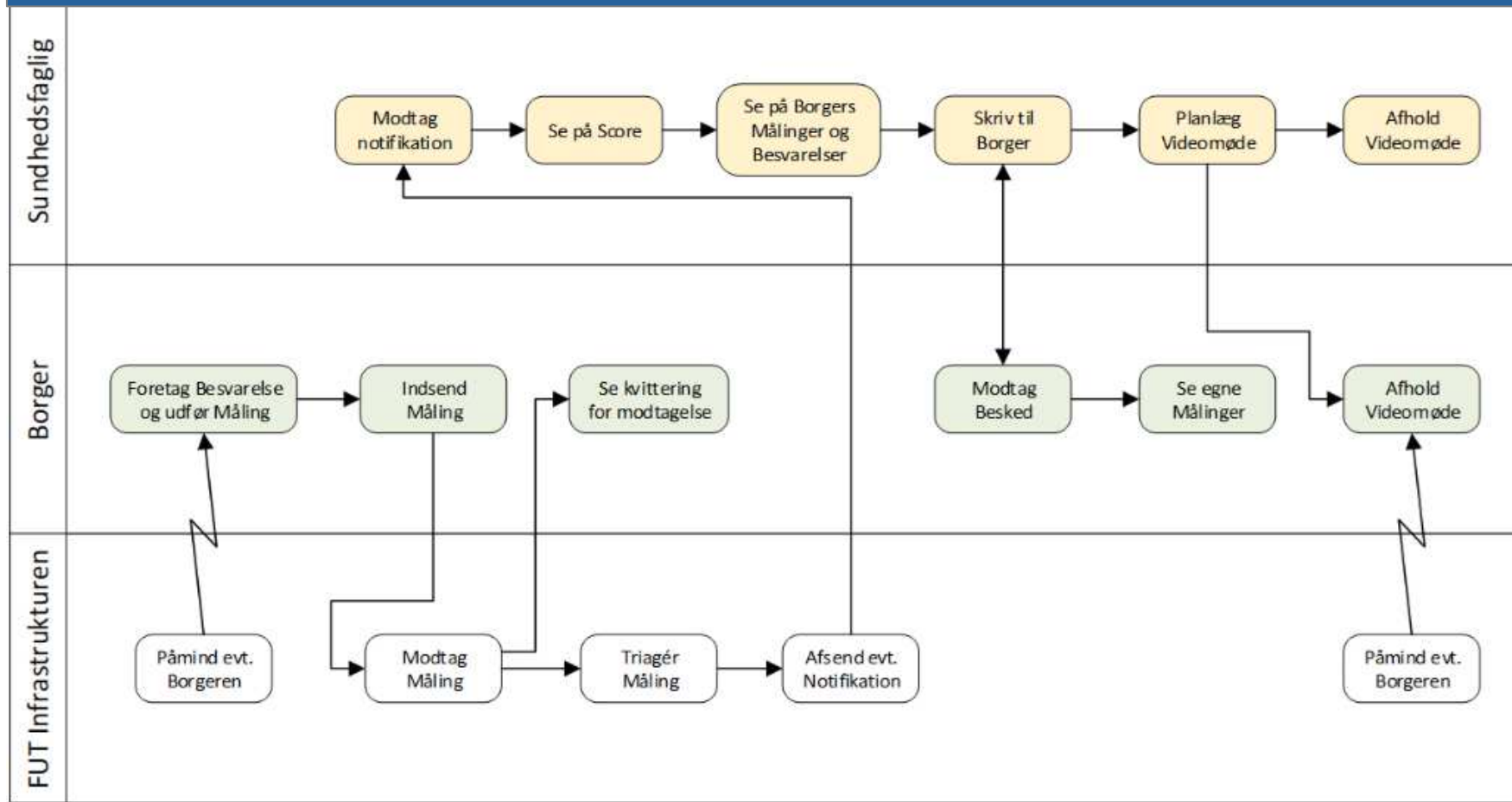
Borgerløsning

K-Pro

Klinisk Administrativt Modul (KAM)

FUT infrastruktur

Overordnede arbejdsgange: Opstart, Gennemfør, Pauser, Genoptag og afslut forløb



Velkommen til KAM, det klinisk administrative modul

Du er på vej til at logge på KAM, det klinisk administrative modul.

LOG PÅ

Care team

Spørgeskemaer

Planer

Fortolket visninger

Handlevejledninger

[← Spørgeskemaer](#)

Spørgeskemaer

+ Opret ▾

	Borgervendt navn	Status Kladde, Aktiv	🔍 Søg	Antal pr. side 10 1-10 ud af 329				< < > >	
	Borgervendt navn ↑	Medarbejdervendt navn	Formål	Udgiver	Opdateret ↓	Status	Version		
✓	OPT KOL 2022 Højde (indsend svar som måling)	OPT KOL 2022 Højde (indsend svar som måling)	Overtagelsesprøve	Gr3_medarbejder13 Johnson	27-10-2022 kl.11:05	Aktiv	1.0	⋮	
✓	OPT KOL 2022 CAT Score	OPT KOL 2022 CAT Score	Overtagelsesprøve	Sundhedsfaglig B	27-10-2022 kl.10:46	Aktiv	3.0	⋮	
✓	630 Sundhedskurser Højde	630 Sundhedskurser Højde		Jane Jespersen	27-10-2022 kl.09:19	Kladde	1.0	⋮	
✓	TEST YDM Vurdering af din åndenød (MRC)	TEST YDM MRC med score	Golden sample. KAM projektet.	Sundhedsfaglig A	27-10-2022 kl.09:17	Aktiv	1.0	⋮	
✓	TEST YDM Vurdering af din KOL (CAT)	TEST YDM Vurdering af din KOL (CAT)	Test af TELMA	KAM Testbruger 1	27-10-2022 kl.09:02	Aktiv	1.0	⋮	
✓	630 Sundhedskurser Baggrundsoplysninger	630 Sundhedskurser Baggrundsoplysninger		Mads Lassen	27-10-2022 kl.09:01	Kladde	1.0	⋮	
✓	630 Sundhedskurser Rygning og alkohol	630 Sundhedskurser Rygning og alkohol		Mads Lassen	27-10-2022 kl.08:45	Kladde	1.0	⋮	
✓	KOL-spørgeskema for GOLD gruppe D -- Region Hovedstaden	KOL-spørgeskema for GOLD gruppe D -- Region Hovedstaden	Til Funktionstest	Gr3_medarbejder13 Johnson	25-10-2022 kl.11:06	Aktiv	2.2	⋮	
✓	KOL-symptomer-spørgeskema-Midt	KOL-symptomer-spørgeskema-Midt	Hjælp til selvmonitorering	Gr3_medarbejder13 Johnson	24-10-2022 kl.15:49	Kladde	1.3	⋮	
✓	Test - CAT-score. Vurdering af din KOL. Region Midt	Test - CAT-score. Vurdering af din KOL . Region Midt	Funktionstest	Sundhedsfaglig B	24-10-2022 kl.15:07	Kladde	1.0	⋮	

← Planer

Planer

OPRET NY PLAN

Borgervendt navn

Status
Kladde, Aktiv

Søg

Antal pr. side 10

1-10 ud af 200

|< < > >|

Borgervendt navn	Medarbejdervendt navn	Redaktører	Målgroupe	Opdateret	Version	Status
OPT KOL 2022 Højde (indsend svar som måling)	OPT KOL 2022 Højde (indsend svar som måling)	Jammerbugt Kommune		27.10.2022 11.06	1.0	Kladde
OPT KOL 2022 Vægt (relativ enhed)	OPT KOL 2022 Vægt (relativ enhed)	Jammerbugt Kommune		27.10.2022 11.00	1.0	Kladde
OPT KOL 2022 Blodtryk & Puls (absolut)	OPT KOL 2022 Blodtryk & Puls (absolut)	Jammerbugt Kommune		27.10.2022 10.56	1.0	Kladde
OTP KOL 2022 Blodtryk (absolut)	OTP KOL 2022 Blodtryk (absolut)	Jammerbugt Kommune		27.10.2022 10.56	1.0	Kladde
OPT KOL 2022 Puls (absolut)	OPT KOL 2022 Puls (absolut)	Jammerbugt Kommune		27.10.2022 10.55	1.0	Kladde
OPT KOL Iltmætning (absolut)	OPT KOL Iltmætning (absolut)	Jammerbugt Kommune		27.10.2022 10.55	1.0	Kladde
OPT KOL Iltmætning & Puls (absolut)	OPT KOL Iltmætning & Puls (absolut)	Jammerbugt Kommune		27.10.2022 10.55	1.0	Kladde
OTP KOL 2022 CAT Score (absolut)	OTP KOL 2022 CAT Score (absolut)	Jammerbugt Kommune		27.10.2022 10.55	1.0	Kladde
OTP KOL 2022 FEV1 Lungekapacitet (relativ %)	OTP KOL 2022 FEV1 Lungekapacitet (relativ %)	Jammerbugt Kommune		27.10.2022 10.54	1.0	Kladde
TEST YDM KAM KOL plan	TEST YDM KAM KOL plan	Region Midtjylland	Kronisk obstruktiv lungesygdom	27.10.2022 09.18	1.2	Aktiv

← Planer / Plan

OTP KOL 2022 Blodtryk (absolut)

Plan ver 1.0, Kladde

Detaljeret visning

Kollaps alle grupper

Redigér detaljer

Tilføj aktivitet

Tilføj gruppe

Sømløs gruppe

Gruppe

✓ Sømløs

Forberedelse til aktivitet

Instruks

Blodtryk

Måling (Hjemmeblodtryksmåling)

Grænseværdier

Tekst

Systolisk blodtryk

Absolutte Enhed: mmHg

<= 120 > 120 <= 140 > 140

Diastolisk blodtryk

Absolutte Enhed: mmHg

<= 40 > 40 <= 60 > 60 <= 80 > 80 <= 90 > 90

Vælg aktivitetstype

Spørgeskema

Aktivitet der bruges til at skemalægge oprettede spørgeskemaer i KAM.

Instruks

En instruks der kan benyttes til at præsentere tekster, billeder eller dokumenter til borgeren.

Måling

Benyttes til indsamling af måledata fra borgeren. Kun én måletype kan vælges pr. aktivitet.

Kombineret måling

Benyttes til indsamling af måledata fra borgeren. Flere måletyper kan vælges på samme aktivitet. Anvendes sammen med måleudstyr, der kan indsamle og indsende flere måledata samtidigt.

Annuller

[←](#) [Planer](#) / [Plan](#)

OTP KOL 2022 Blodtryk (absolut)

Plan ver 1.0, Kladde

☒ Detaljeret visning☐ Kollaps alle grupper

Redigér detaljer

Tilføj aktivitet

Tilføj gruppe

Sømløs gruppe

Gruppe

Kollaps gruppe



Sømløs

Forberedelse til aktivitet



Instrukts



Blodtryk

☒ Detaljeret visning

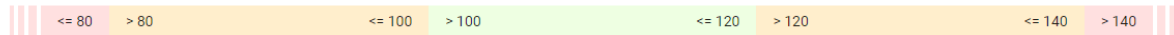
Måling (Hjemmeblodtryksmåling udført af patienten)

Grænseværdier

Tekst til manuel indtastning

Tekst til automatisk overførsel

Systolisk blodtryk

Absolutte Enhed: mmHg

Diastolisk blodtryk

Absolutte Enhed: mmHg

Tilføj aktivitet

Tilføj gruppe

MEDARBEJDER



Opgaver

13 borgere i alt

Triagering	Borger	Liggetid	Indsendt fra borger				Seneste bemærkning	Håndtering
Rød	Flemming Bonde 070493-9213	23 dage	3	? 1	—	—	-	→
Rød	Bente Møller 250295-4914	2 dage	8	? 1	! 4	—	-	→
Rød	Lars Svendsen 260275-9477	1 dag	6	? 1	! 22	—	-	→
Rød	Jeppe Bach 020959-4943	1 time	9	? 3	—	—	-	→
Gul	Ina Bonde 261000-9134	2 dage	3	? 1	! 1	—	-	→
Grå	Thomas Pedersen 211254-3743	64 dage	—	—	! 50	—	-	→
Grå	Grete Pedersen 250805-7868	23 dage	—	—	! 21	—	-	→
Grå	Ida Sørensen 071259-4608	10 dage	—	—	! 12	—	-	→
Grå	Fie Svendsen 081185-3720	6 dage	—	—	! 49	—	-	→
Grå	Peter Jørgensen 140753-2879	3 dage	—	—	! 6	—	-	→
Grå	Fie Møller 201289-2864	1 dag	—	—	! 40	—	-	→
Grå	Lene Svendsen 270678-4600	1 dag	—	—	! 20	—	-	→
Grøn	Jens Bach 110808-9195	6 dage	—	—	—	—	-	→

✓ Monitorering 12

Beskeder 8

Målinger

Planer

✓ Monitorering

Seneste måned
X Ikke-indsendte aktiviteter

Spring til dato

28-10-2022

i dag

	27-10-2022 13:02	27-10-2022 11:39	27-10-2022 09:05	Ikke indsendt Planlagt til 24-10-2022 03:31	Ikke indsendt Planlagt til 24-10-2022 03:31	
Målinger						
lftmætning %	—	—	88 Gul	—		
Puls 1/min	—	—	99 Gul			
Vægt kg	60	88	88			
KOL-spørgeskema for GOLD gruppe D – Region Hovedstaden						
Har du mere åndenød end du plejer	—	—	En del Rød	—	—	
Har du mere åndenød i dag end for...	—	—	Lidt Gul	—	—	
Har du mere hoste end du plejer?	—	—	Meget Rød	—	—	
Hoster du mere end for 2 dage sid...	—	—	Slet ikke	—	—	
Hoster du mere slim op end du ple...	—	—	Lidt Gul	—	—	
Hoster du mere slim op end for 2 d...	—	—	Slet ikke	—	—	
Har farven på det slim du hoster o...	—	—	Meget Rød	—	—	
Hvilken farve er dit slim?	—	—	Brunt Rød	—	—	
Her kan du skrive en kort besked o...	—	—	Jeg er træt.	—	—	
Trifork: Spørgeskema - handson 22.aug.2022						
>>Får du regelmæssigt fulgt op p...	—	—	—	—	—	
>>Hvilken farve har dit slim?	—	—	—	—	—	
Glas vand	—	—	—	—	—	
Har du bevæget dig mere end 1 ti...	—	—	—	—	—	
Ca. hvor manoe timer har du bevæ...	—	—	—	—	—	
	✎ Kvitter	✎ Kvitter	1 4 RØD 4 GUL ✎ Kvitter	✎ Kvitteret	✎ Kvitteret	

Ny besked

- Monitoring 12
- Beskedes 0
- Målinger
- Planer

Målinger

- Puls
- Vægt
- Iltmætning



- Monitoring 12
- Beskedes 0
- Målinger
- Planer

Forløb

Forløb om Kronisk obstruktiv lunge...

6 planer

Samtykke

Start
20-05-2022

Slut

Status
Aktiv

Careteams

Careteam B Grp 3
Jammerbugt Kommune

Tilføj careteams

Planer

IgangværendeAfsluttede

Tilføj plan

KOL-behandlingsplan for GOLD gruppe
D -- Region Hovedstaden (test)

KOL-behandlingsplan for GOLD gru...

5 aktiviteter/grupper

Start
25-10-2022

Slut

Status
Aktiv

Careteams

Careteam B Grp 3
Jammerbugt Kommune

Tilføj careteams

Plan

Version
2.3

Organisation
Jammerbugt Kommune

Borger

Borgertitel
KOL-behandlingsplan for GOL

Borgerbeskrivelse
KOL-behandlingsplan for GOLD gruppe
D -- Region Hovedstaden (test)

Medarbejder

Medarbejdertitel
KOL-behandlingsplan for GOL

Medarbejderbeskrivelse
KOL-behandlingsplan for GOLD gruppe
D -- Region Hovedstaden (Lisa/test)

5 aktiviteter/grupper

Gruppe

Start
25-10-2022

Slut
07-11-2022

Status
Aktiv

Planlagte aktiviteter (KOL-behandling)

✓ Monitoring 12

✉ Beskeder 0

➕ Målinger

📅 Planer

Gruppe Samles

Start07-11-2022

Slut-

StatusPlanlagt

Planlagte aktiviteter (KOL-behandling)

Skemalagt frekvens

Gentages hveruge

Ugedag(e)mandag

Starter kl.08:00

Varighed4 timer

✎ Redigér frekvens

Borger

Borgertitel

Planlagte aktiviteter (KOL-beh

Instruks

Introduktion

Instruks

Beskrivelse

Du skal nu i gang med at lave målinger samt svare på spørgsmål, der har med din KOL-sygdom at gøre.

Borger

Borgertitel

Introduktion

Medarbejder

Medarbejderbeskrivelse

Instruks

Introduktion

Instruks

Beskrivelse

Du skal have målt din iltmætning og din puls, hvilket sker ved brug af en iltmåler.
Klik videre for at se en vejledning i betjeningen af iltmåleren.

Borger

Borgertitel

Introduktion

[Medarbejder-app \(sundhed.dk\)](#)

BORGER



Velkommen

Velkommen til TELMA, dit
telemedicinske tilbud.

Log på





Hej Flemming

Tast din PIN-kode på 4 cifre for at logge ind.

Glemt PIN-kode?

Pinkode

1

2

3

4

5

6

7

8

9

0

slet

Hej Flemming

Dagens aktiviteter

Valgfrie aktiviteter 3



Du har udført alle dine aktiviteter for i dag



Kalender



Resultater



Beskeder



Mere

Hej Flemming

Dagens aktiviteter

Valgfrie aktiviteter 3



Frivillig ekstramåling af iltmætning og puls (KOL-behandling)

Start



Frivillig ekstramåling af vægt (KOL-behandling)

Start



Frivillig ekstraudfyldelse af spørgeskema (KOL-behandling)

Start spørgeskema



Kalender



Resultater



Beskeder



Mere

Introduktion

[Afbryd](#) 

Du skal have målt din iltmætning og din puls, hvilket sker ved brug af en iltmåler.

Klik videre for at se en vejledning i betjeningen af iltmåleren.

[< Tilbage](#)[Spring over](#)[Videre >](#)

Iltmætning og Puls

Afbryd ✕

[+ Tilføj kommentar](#)

Indtast resultater for 2 målinger

Iltmætning
— %SpO₂[Indtast](#)Puls
— Slag/minut[Indtast](#)[◀ Tilbage](#)[Afslut ▶](#)

Iltmætning og Puls

[+ Tilføj kommentar](#)[< Tilbage](#)

Indtast Iltmætning

[Luk X](#)

97

%SpO₂

1

2

3

4

5

6

7

8

9

,

0

slet

[Tilføj Iltmætning](#)

Iltmætning og Puls

Afbryd ✕

[+ Tilføj kommentar](#)

Indtast resultater for 2 målinger

Iltmætning
97 %SpO₂[Rediger](#)Puls
82 Slag/minut[Rediger](#)[◀ Tilbage](#)[Afslut ▶](#)

Indtast resultater for 2 målinger

Tilføj kommentar

Fortryd ✕

Skriv din kommentar her

Tilføj kommentar

Rediger

Rediger

+ Tilføj komm

< Tilbage

Afslut >

Iltmætning og Puls

Afbryd ✕

[+ Tilføj kommentar](#)

Indtast resultater for 2 målinger

Iltmætning
97 %SpO₂[Rediger](#)Puls
82 Slag/minut[Rediger](#)[◀ Tilbage](#)[Afslut ▶](#)



Du har gennemført aktiviteten

Dit careteam har modtaget dine resultater, og vil kigge på dem hurtigst muligt indenfor åbningstiden. Husk at se, om du har flere aktiviteter i dag.

Afslut

Indtast resultater for 2 målinger

Rediger

Rediger

+ Tilføj kommentar

< Tilbage

Afslut >

Hej Flemming

Dagens aktiviteter

Valgfrie aktiviteter 3



Frivillig ekstramåling af iltmætning og puls (KOL-behandling)

Start



Frivillig ekstramåling af vægt (KOL-behandling)

Start



Frivillig ekstraudfyldelse af spørgeskema (KOL-behandling)

Start spørgeskema



Kalender



Resultater



Beskeder



Mere

Frivillig ekstraudfyldelse af spørgeskema (KOL-behandling) Afbryd ✕

Hoster du mere slim op end du plejer?

Tryk på én af mulighederne

Slet ikke

Lidt

En del

Meget

◀ Tilbage

Spring over

Videre ▶

Frivillig ekstraudfyldelse af spørgeskema (KOL-behandling) Afbryd ✕

Har farven på det slim du hoster op, ændret sig?

Tryk på én af mulighederne

Slet ikke

Lidt

En del

Meget

Jeg hoster ikke slim op

◀ Tilbage

Spring over

Videre ▶

Frivillig ekstraudfyldelse af spørgeskema (KOL-behandling) Afbryd X

Hvilken farve er dit slim?

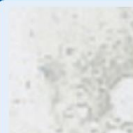
Tryk på én af mulighederne



Klart



Hvidt



Gråt



Gul

Se mere ▼

Tilbage

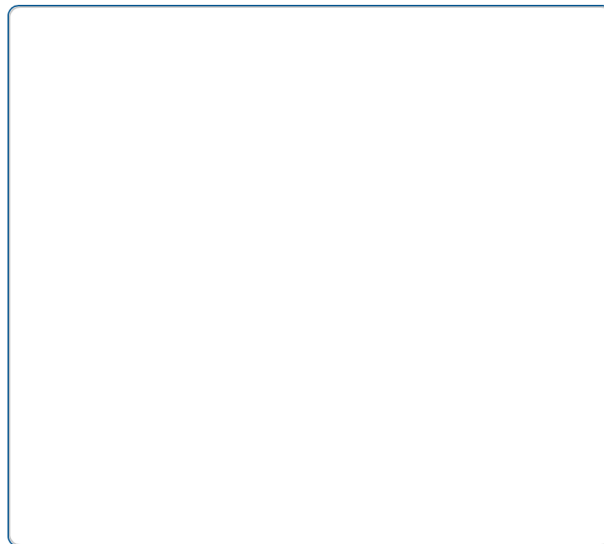
Spring over

Videre >

Frivillig ekstraudfyldelse af spørgeskema (KOL-behandling) Afbryd ✕

Her kan du skrive en kort besked om din lungesygdom, til personalet som læser din besvarelse

Skriv dit svar her



◀ Tilbage

Afslut ▶

Frivillig ekstraudfyldelse af spørgeskema (KOL-behandling) Afbryd ✕

Her kan du skrive en kort besked om din lungesygdom, til personalet som læser din besvarelse

Skriv dit svar her



Du har gennemført aktiviteten

Dit careteam har modtaget dine resultater, og vil kigge på dem hurtigst muligt indenfor åbningstiden. Husk at se, om du har flere aktiviteter i dag.

Afslut

◀ Tilbage

Afslut ▶

Hej Flemming

Dagens aktiviteter

Valgfrie aktiviteter 3



Frivillig ekstramåling af iltmætning og puls (KOL-behandling)

Start



Frivillig ekstramåling af vægt (KOL-behandling)

Start



Frivillig ekstraudfyldelse af spørgeskema (KOL-behandling)

Start spørgeskema



Kalender



Resultater



Beskeder



Mere

Hej Flemming

Dagens aktiviteter

Valgfrie aktiviteter 3



Du har udført alle dine aktiviteter for i dag



Kalender



Resultater



Beskeder



Mere



Velkommen

Velkommen til TELMA, dit
telemedicinske tilbud.

Log på





Evt.

Frokostpause



KontaktLæge

v. Lone Høiberg og Karina Møller Lorenzen, MedCom

KKR digitaliseringsnetværksmøde d. 3. november 2022

Kontakt Læge

Projekt i MedCom 12

Kontakt Læge er et projekt i MedCom fra 1. januar 2021 – 31. december 2022.
Projektet har i december 2021 fået tilsagn om forlængelse i 2022.

Mål

At hjælpe interesserede kommuner med at implementere Kontakt Læge-app.
At 60 kommuner og 700 lægepraksis anvender Kontakt Læge med udgangen af 2022.

Delprojekt: Fyrtårnskommuner 1. marts – 30. juni 2022

Delprojekt: Regionale botilbud 7. juni – 15. december 2022

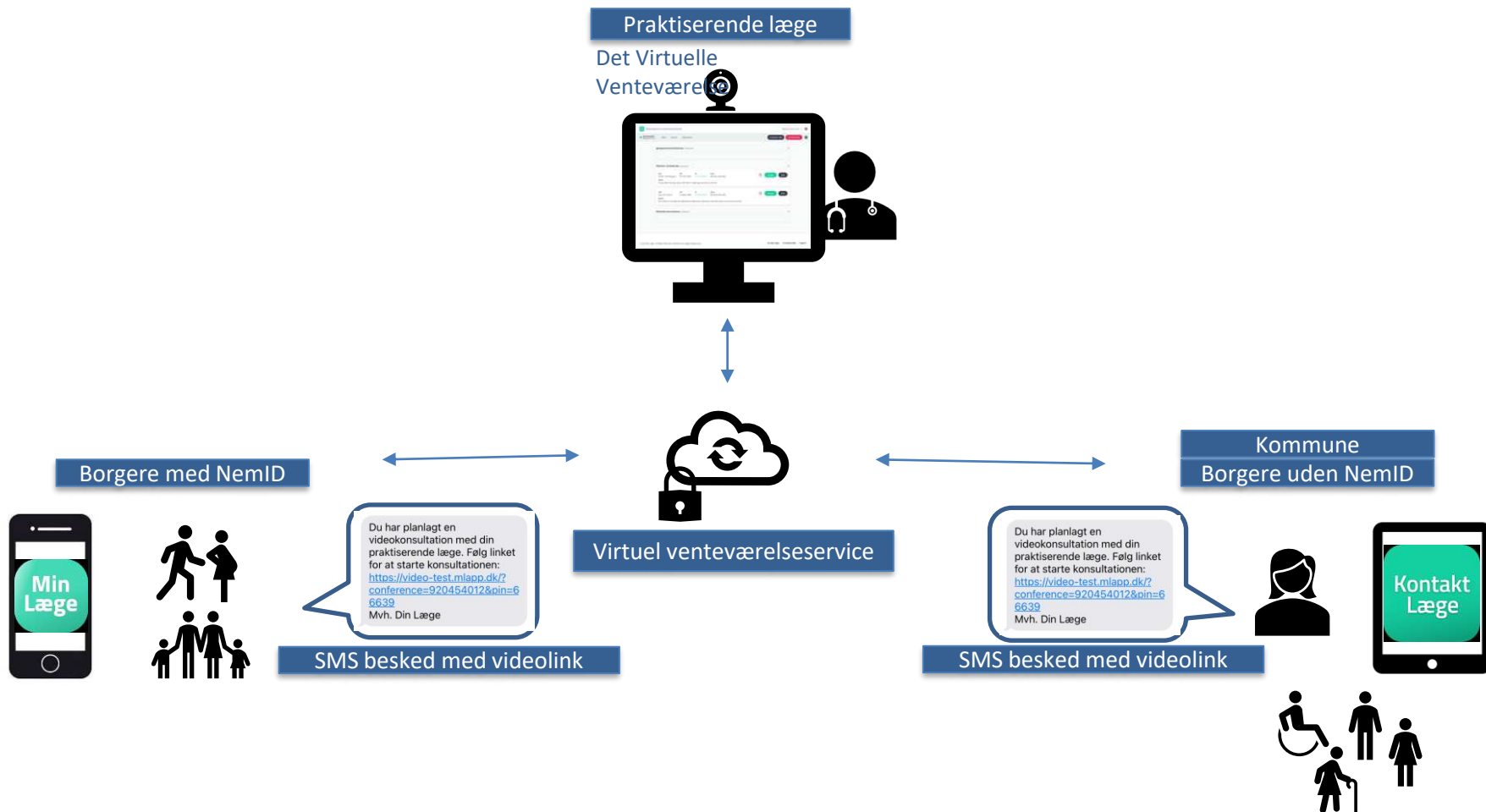
Formål

At kommunerne kan hjælpe borgere med en videokonsultation til borgers egen læge og samtidig etablere et tættere samarbejde med de praktiserende læger i kommunen.

Den tekniske løsning

Med Det virtuelle venteværelse har almen- og specialpraktiserende læger ét sted med oversigt over og adgang til at styre videokonsultationer. Denne løsning har været tilgængelig siden april 2020.

- Borgere, som har NemID og selv kan starte samt gennemføre en videokonsultation med sin almen- og specialpraktiserende læge, anvender Min Læge-app. Denne løsning har været tilgængelig siden april 2020.
- Kontakt Læge-app er målrettet borgere, som af forskellige årsager er begrænset i at kunne facilitere egen videokonsultation med sin almen praktiserende læge og samtidig får en ydelse i kommunen. Det kommunen, som logger på Kontakt Læge-appen, borgeren behøver ikke at have NemID. Denne løsning har været i drift siden maj 2020. Løsningen er ikke udviklet til specialpraktiserende læger.
- I april 2022 kom sms-løsningen, hvor den almen- og specialpraktiserende læge i det Virtuelle Venteværelse kan sende en sms-besked med et videolink til ét eller flere mobilnumre, det kan fx være til patienter, pårørende, en kommune, en region. Denne løsning er udviklet som et supplement til de to apps Min Læge og Kontakt Læge.



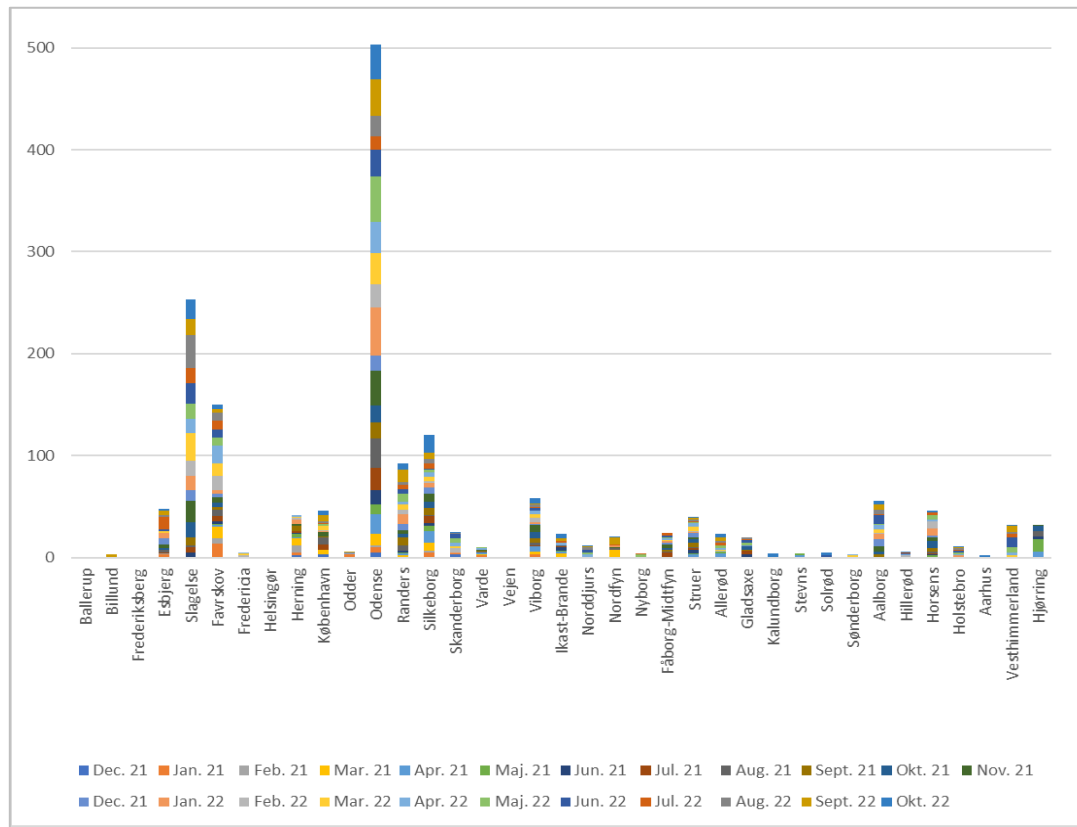
Anvendelse og udbredelse

1. dec. 2020-31. okt. 2022	Kommuner	Lægepraksis	Videokonsultationer
Region Hovedstaden	7	27	98
Region Syddanmark	10	55	622
Region Midtjylland	13	94	627
Region Sjælland	4	13	266
Region Nordjylland	3	25	120
I alt	37	214	1.733

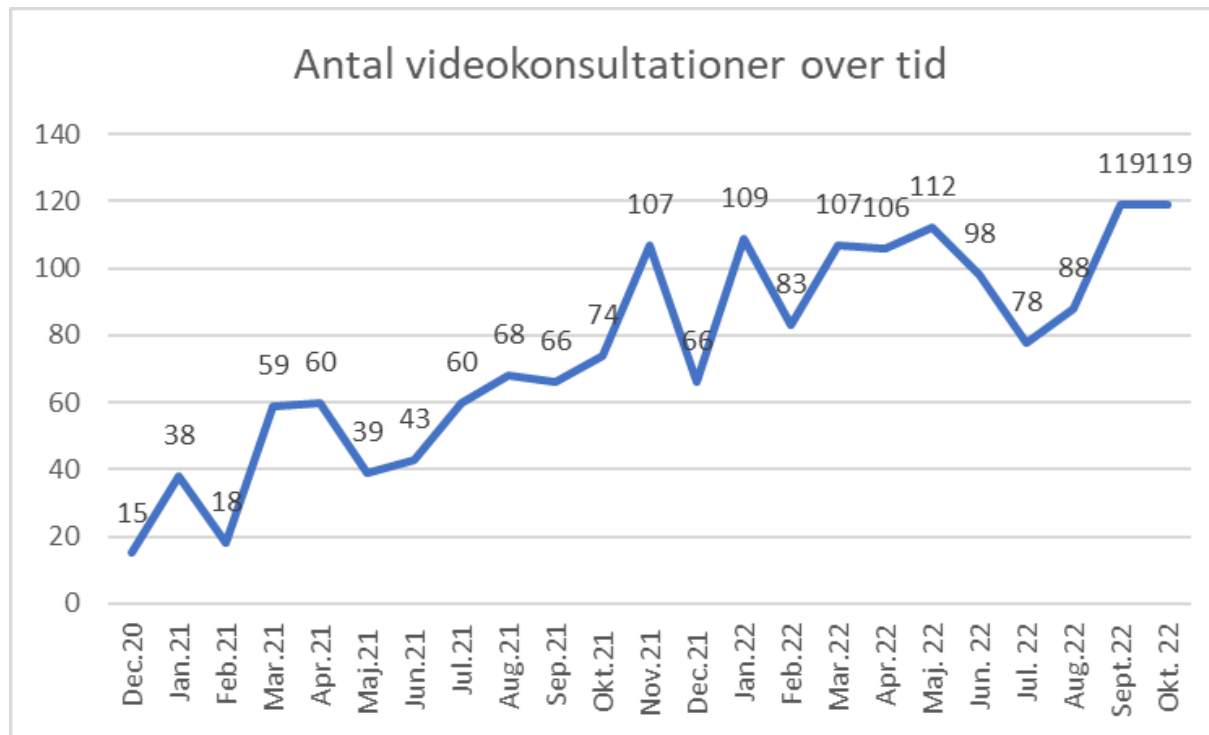
Kommende milepæle:

- 31. december 2022: 700 praktiserende læger anvender det virtuelle venteværelse
- 31. december 2022: 60 kommuner anvender Kontakt Læge

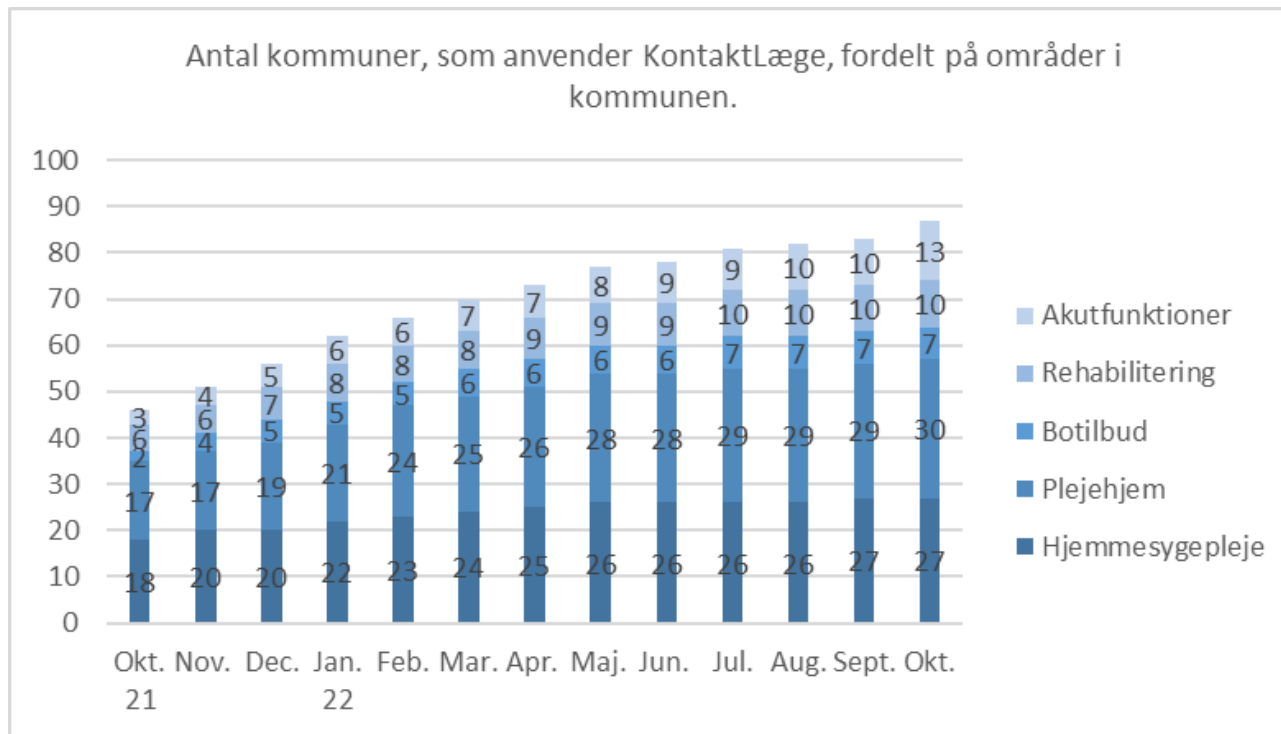
Kommuner, der anvender Kontakt Læge appen



Antal videokonsultationer



Antal kommuner, der anvender Kontakt Læge-app, fordelt på områder.



Opsamling på resultater fra tidligere evalueringer

- **MAST-model** som evalueringsdesign (evalueringstværkøj målrettet telemedicinske løsninger)
- Kvalitativ og kvantitative dataindsamlingsmetoder
 - Projektledere/implementeringsansvarlige
 - Kommunale medarbejdere
 - Læger
 - Borgere
- Monitoreringsdata



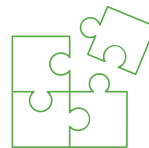


Resultater (fortsat)

- Deltagerne kan se et **stort potentiale** ved videokonsultationer via Kontakt Læge-app
- Give borgere en **let og lige adgang** til egen læge
- Ønsker at benytte videoløsningen i fremtiden
- Giver værdi for deres arbejde
 - Forbedret dialog, fleksibel form, hurtigere opfølgning, fysisk aflastning af borger, mindre praktisk besvær for både borger og læge.
- Lavt tidsforbrug på oplæring og support
- **Kvalitet i borgerens behandling** - særligt ved akutte problemstillinger

”Førhen har man skulle med sin privattelefon tage et billede og sende til lægernes mobil, hvis man skulle have sendt et billede afsted, hvor man her kan bede om en videokonsultation med dem.”

”Altså, hvis det giver mening med de velfungerende borgere, så giver det bare endnu mere mening derude, fordi vi har rigtig mange, som vi ikke kan få motiveret til at komme til lægen”



Resultater – udfordringer (fortsat)

- **Behov for lokal understøttelse** af implementering → mere struktureret og rutinemæssig brug af løsningen i kommunerne
 - Synlig lederopbakning til implementering og ibrugtagning af en ny løsning samt løbende opfølgninger på brugen
- **Løsningen bliver glemt** i medarbejdernes daglige arbejdsgange

”Jeg tænker, at mine sygeplejekolleger er vældig interesserede i det (...) Og så tror jeg også, at man lige skal huske, at man har den mulighed. Det er nok allermest derfor, vi ikke får brugt den.”

”Og teknologi generelt, det møder man jo også bare meget modstand på, men jeg synes jo kun, at det giver god mening.”

Overgang til drift

Drift

- PLO forsætter driften af Kontakt Læge-appen.
- MedCom forsætter med at hjælpe interesserede kommuner i gang.

Overenskomst

- PLO og RLTN har ny overenskomstaftale for de praktiserende læger gældende for 2022-2024.

Ændringsønsker

- MedCom indsamler og får prioriteret alle ændringsønsker til KontaktLæge app'en i samarbejde med brugergruppe
- Prioriterede ændringsønsker medtages i PLO's systemforvaltningsgruppe, hvor også ændringsønsker til Det virtuelle venteværelse og Min Læge behandles.



Hjælp til at komme i gang med KontaktLæge

Implementeringshjælp

MedCom

Lone Høiberg

Mail: lho@medcom.dk

Mobil: 3054 8733

MedComs hjemmeside: <https://www.medcom.dk/projekter/kontaktlaege>

Kort præsentation af vejledning til SOR-enheder med lokationsnumre

v. Jeanette Jensen, MedCom



SOR og lokationsnumre – vejledning til kommunerne

- Alle kommuner har nu egne SOR administratorer (siden medio 2021)
 - Efterspørgsel på vejledning, retningslinjer og anbefalinger vedr. elektronisk kommunikation
 - Udarbejdet i samarbejde med udvalgte kommuner, regionale repræsentanter, SDS
 - 1. version udgivet sept. 2022
 - Opfølgning planlagt med **webinarer i uge 45**
 - Webinarer – **i samarbejde med SDS og KOMBIT (FK-Org status)**
- **Indhold:**
 - **FAKTA**
 - Lokationsnumre
 - Meddelelsestyper
 - Sammenhæng mellem lovbundne opgaver, SOR enhedstyper, meddelelsestyper
 - **Anbefalinger:**
 - Navngivning – bilag med anbefalinger til navngivning fælles lokationsnumre
 - Enhedstyper
 - Nedarvning



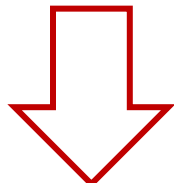
En af de centrale udfordringer og forsøg på løsning

SKJULT VIDEN om anvendelse af EOJ/hjemmesygeplejens lokationsnummer til flere områder på social og sundhedsområdet

SOR regelsæt: Kun én enhedstype pr. enhed i SOR, nedrivning skal ske hierarkisk

Kommunenavn med i navn på lokationsnummeret og hvis er det så først eller sidst?

Situation NU: Forskel fra kommune til kommune, som er svær at udlede af SOR



Ensartet SOR opsætning i SOR giver muligheder for udvikling af værktøjer/regler for adressering

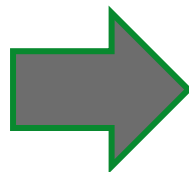


Arbejdsproces- fra nov. 21- til udgivelse af 1. version sept. 22

- Arbejdsgruppe:
 - Region Sjælland og Hovedstaden + lidt deltagelse fra Region Midt
 - 2 kommuner i Region Sjælland
 - SOR team, Sundhedsdatastyrelsen
 - MedComs SOR team
- 1. udgave sendt i høring i nov. 2021
 - [hjemmepleje-sygehusgruppen](#)
 - [Kommune-sygehusleverandørgruppen](#)
 - [Lægesystemleverandørgruppen](#)
- Få tilbagemeldinger – og kun positive



Fra kladde til 1. version



Fra Kladde:
Brug af nedarvning og
enhedstyper
Til 1. version:
Fokus på gevinst i nuværende
praksis : Anbefalinger til
navngivning (og enhedstype)



Bilag 2

Fælles lokationsnumre - anbefalet navngivning af fælles digitale postkasser i kommunen

Anbefalet navn	Anvendelse	Indgående meddelelsestyper	Valg af enhedstype
Social og sundhed, kommunenavn <i>Eksempel: "Social og sundhed, Odense Kommune"</i>	Fælles indgang til kommunens sundheds- og omsorgsområde; hjemmesygepleje, akutfunktion, myndighed, genoptræning og forebyggelse, samt handicap, psykiatri og socialområdet; myndighed og udfører.	Plejeforløbsplan (XDIS21) Udskrivningsrapport (XDIS18) Melding om færdigbehandling (XDIS19) Genoptræningsplan (GGOP) Kommunehenviisning til forebyggelse (XREF15) Henviisning til kommunal akutfunktion (XREF22) Sygehushenviisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Hjemmesygepleje
Sundhed og omsorg, kommunenavn	Fælles indgang til kommunens sundheds- og omsorgsområde; hjemmesygepleje, akutfunktion, myndighed, genoptræning og forebyggelse.	Plejeforløbsplan (XDIS21) Udskrivningsrapport (XDIS18) Melding om færdigbehandling (XDIS19) Genoptræningsplan (GGOP) Kommunehenviisning til forebyggelse (XREF15) Henviisning til kommunal akutfunktion (XREF22) Sygehushenviisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Anbefalet navngivning FÆLLES lokationsnumre
Handicap og psykiatri, kommunenavn	Fælles indgang til kommunens handicap-, psykiatri- og socialområdet; myndighed og udfører.	Plejeforløbsplan (XDIS21) Udskrivningsrapport (XDIS18) Melding om færdigbehandling (XDIS19) Genoptræningsplan (GGOP) (OBS. regional aftale om det understøttes) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	
Genoptræning og forebyggelse, kommunenavn	Fælles indgang til genoptræning og forebyggende sundhedstilbud efter sundhedsloven	Genoptræningsplan (GGOP) Kommunehenviisning til forebyggelse (XREF15) Sygehushenviisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Genoptræning

Sygehusadviser; indlæggelses- og udskrivningsadvis, XDIS20 og XDIS17, er ikke med i listen over fælles lokationsnumre. De skal fremover sendes til særskilt lokationsnummer, som administreres af beskedagent og fordeles via Fælleskommunal beskedfordeler og fremgår af listen med fagspecifikke lokationsnumre.

Fagspecifikke lokationsnumre - anbefalet navngivning til fagspecifikke digitale postkasser i kommunen

Anbefalet navn	Anvendelsesområde	Indgående Meddelellestyper	Valg af enhedstype
Hjemmesygeplejen, kommunenavn	Fælles indgang til kommunens sygepleje- og omsorgsområde; hjemmesygepleje, akutfunktion, myndighed	Plejeforløbsplan (XDIS21) Udskrivningsrapport (XDIS18) Melding om færdigbehandling (XDIS19) Henvisning til kommunal akutfunktion (XREF22) Sygehushenvisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Hjemmesygepleje
Genoptræning, kommunenavn	Indgang til kommunens genoptræning efter sundhedsloven §140	Genoptræningsplan (GGOP) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Genoptræning
Sundhedsfremme og forebyggelse, kommunenavn	Indgang til kommunens sundhedstilbud under sundhedslovens §119	Kommunehenvisning (XREF15) Sygehushenvisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Anbefalet navn Fagspecifikke lokale enhedstyper
Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, kommunenavn	Indgang til kommunens pædagogiske, psykologiske rådgivning for børn og unge	Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	
Rusmiddelcenter, kommunenavn	Center for misbrugsbehandling i kommunen	Kommunehenvisning (XREF15) Sygehushenvisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	
Sundhedsplejen, Kommunenavn	Kommunal sundhedspleje	Forslag om ændring fra Region Nordjylland og kommuner Korrespondance vedr. LÆ blanketter ændres til LÆ blanketter- supplerende kommunikation	
Korrespondance vedr. LÆ-blanketter, kommunenavn	Supplerende kommunikation vedr. LÆ-blanketter mellem kommune og lægepraktik		
Kommunal tandpleje, kommunenavn	Kommunal tandpleje		

Implementering – hvordan og hvornår?

- Ramme for vejledningen er:
- Anbefaling – ikke SKAL
- Brug vejledning som grundlag for drøftelser i lokale samarbejdsfora:
 - mellem kommune og praktiserende læger
 - mellem kommuner og sygehuse
- Giver det værdi for vores samarbejde at anvende vejledning om navngivning?
- Har vi andre ønsker til navngivning?
- **Opfølgning ved MedCom og KL:**
- Der følges op på brugen af vejledningen i praksis
- Supplere med pjece/informationsmateriale til samarbejdsparter på sygehuse og lægepraksis:
 - Hvordan finder jeg den rette modtager i kommunen?
 - Hvad betyder "Social og sundhed"- hvad dækker det over?

Status for FK-ORG og SOR-synkroniseringskomponent

v. Sabina Leopold og Peter Hansen, KOMBIT





FÆLLESKOMMUNAL ORG/SOR SYNKRONISERINGSKOMPONENT

KKR Digitaliseringsnetværksmøde

November 2022

Indhold

- Baggrund og formål med SOR/ORG løsning
- Kort om løsningskonceptet
- Status på projektplan
- Kort om udrulning

A blue folder with the KOMBiT logo and the text 'mmunernes it-fællesskab' is shown next to a glass of water.

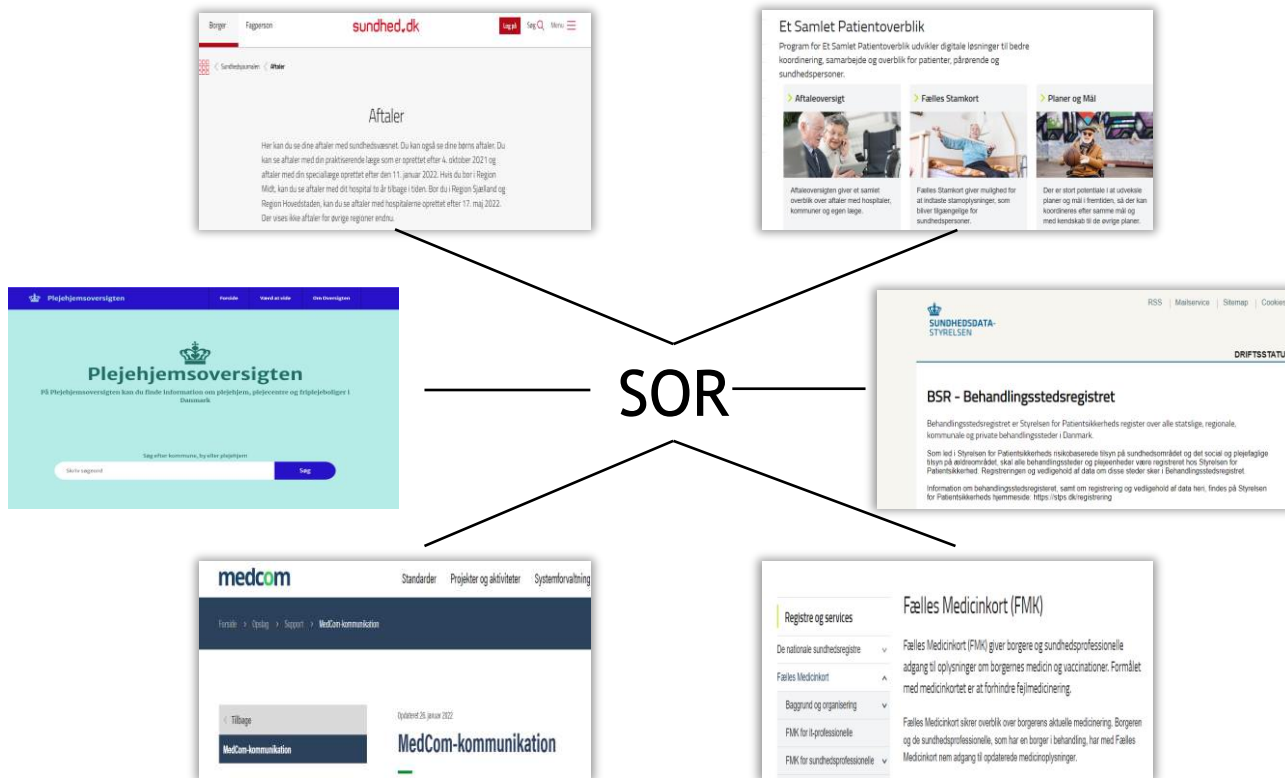
KOMBiT
mmunernes it-fællesskab

KOMBiT

HVORFOR SKAL VI BYGGE EN LØSNING?

BAGGRUND OG FORMÅL

Mere og mere samler sig om SOR....

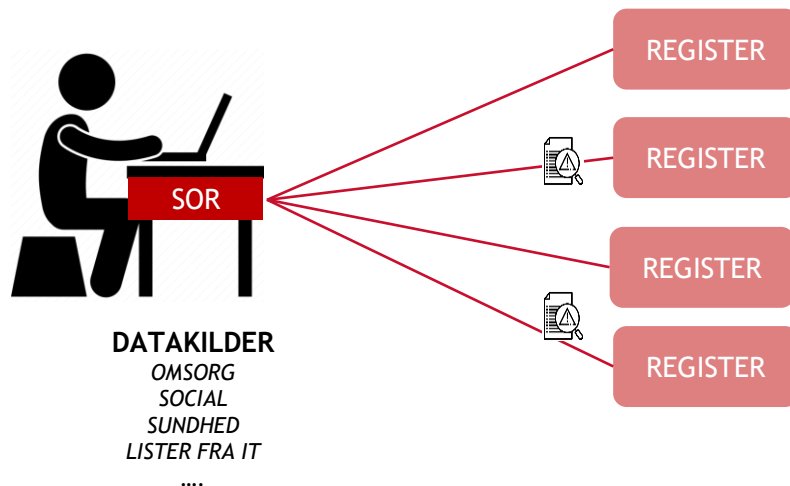


Situationen i dag

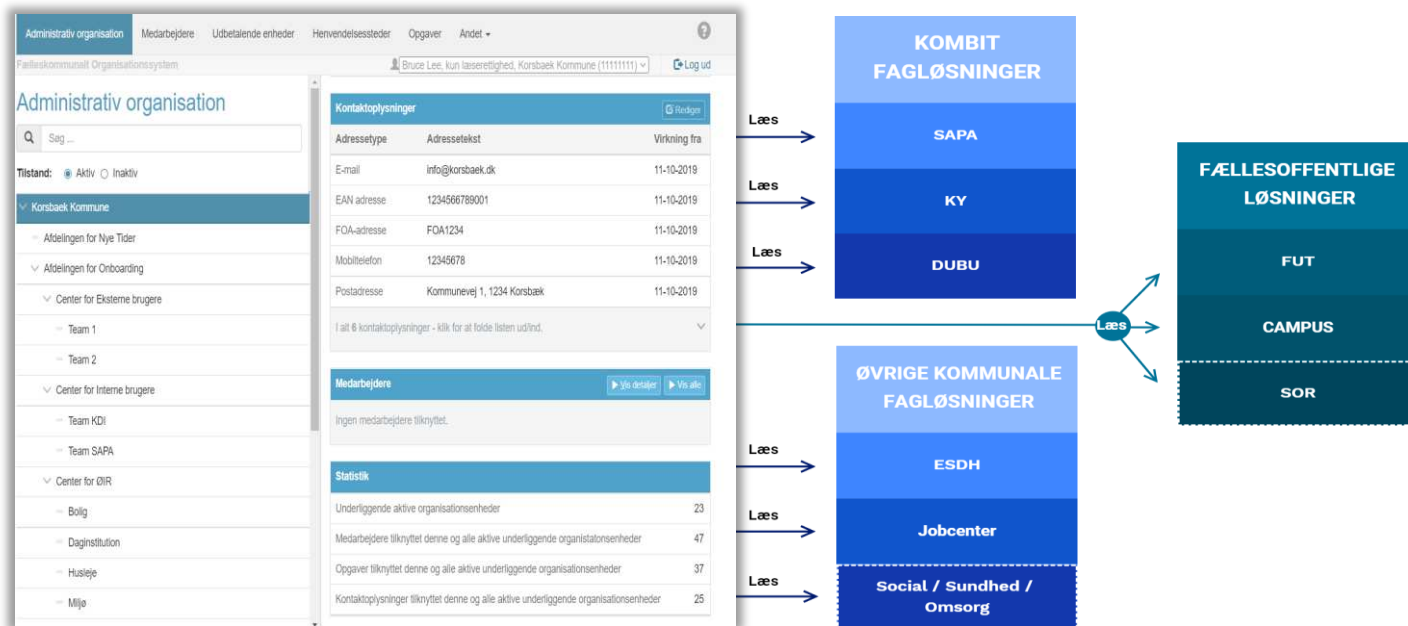
Primære udfordringer

Manuel indtastning og vedligeholdelse af SOR relevante organisationsoplysninger

Risiko for inkonsistente og ufuldstændige data på tværs af de enkelte registre når der ikke er en "sandhed" eller kilde til autoritative organisationsdata



Kan vi gøre det smartere - med det vi har?



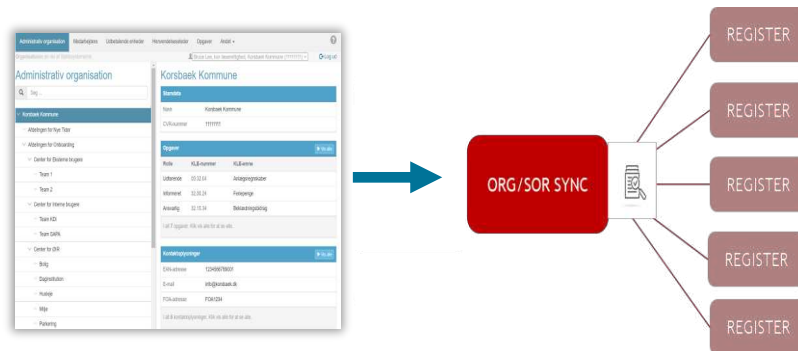
Fremtidig situation

Hvor vil vi gerne hen?

FK Organisation som kilde til at opdatere SOR med oplysninger om de sundhedsfaglige organisationsenheder der er krav om i SOR

Det giver følgende fordele:

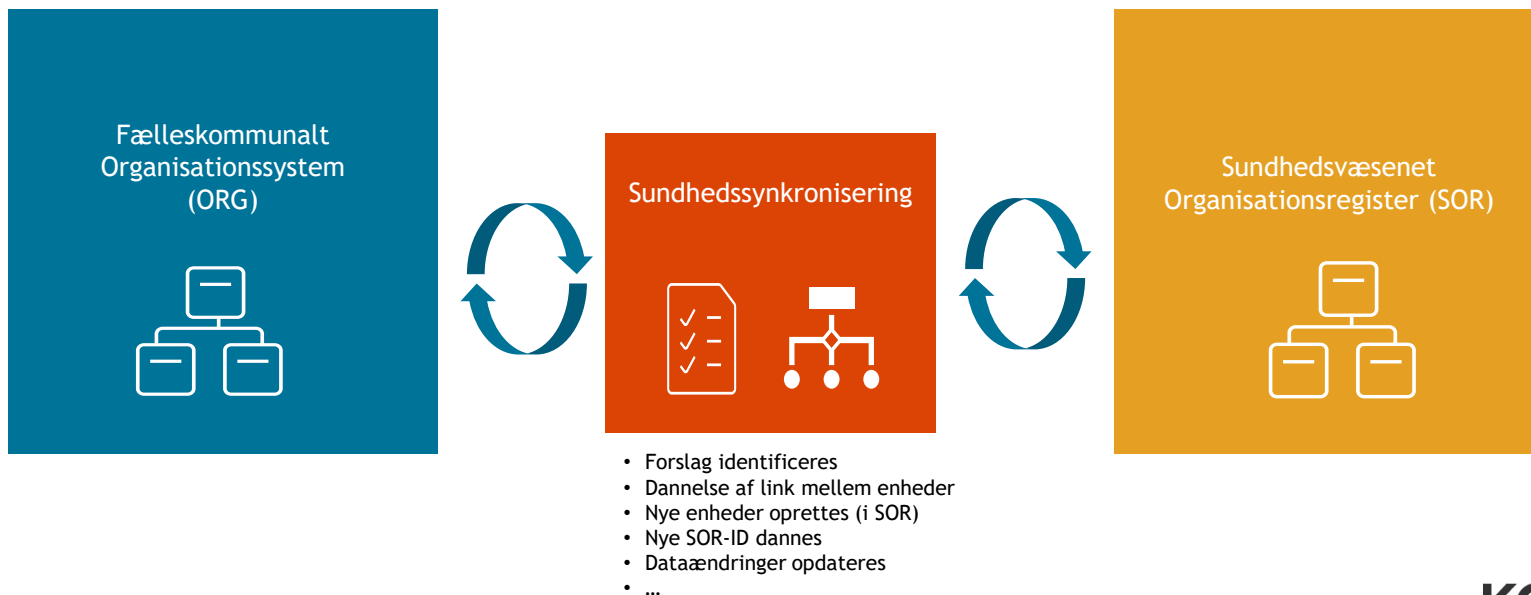
- Nem mulighed for opfyldelse af lovpligtig registervedligeholdelse
- Mulighed for at automatisere (nogle dele) af vedligeholdelsen



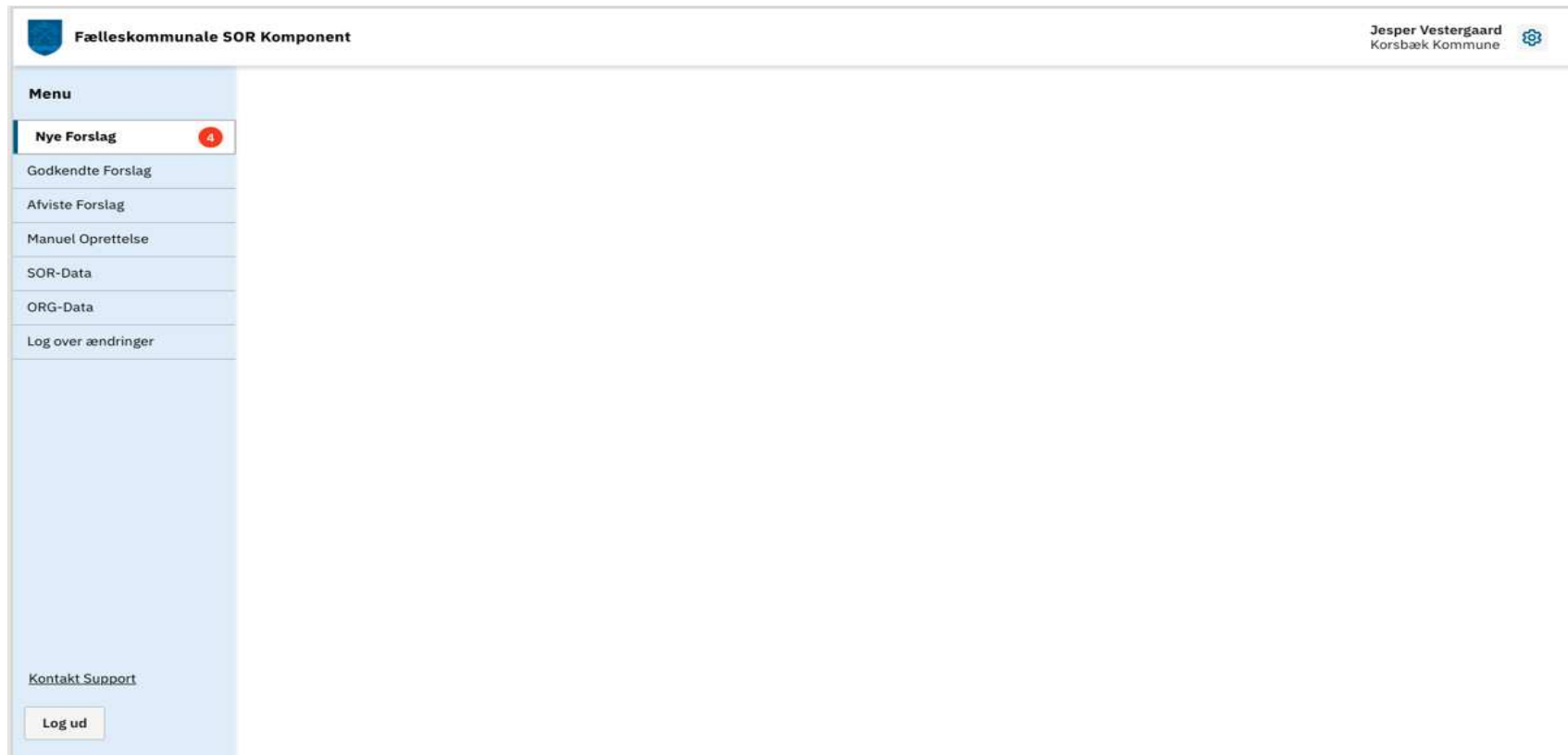
LØSNINGSKONCEPTET

Løsningskonceptet

Automatisk identificering, dannelse og vedligeholdelse af link mellem FK-ORG og SOR enheder



Hvordan ser løsningen ud?



Nye forslag

 **Fælleskommunale SOR Komponent**

Menu

Nye Forslag 4

Godkendte Forslag

Afviste Forslag

Manuel Oprettelse

SOR-Data

ORG-Data

Log over ændringer

[Kontakt Support](#)

[Log ud](#)

Nye forslag

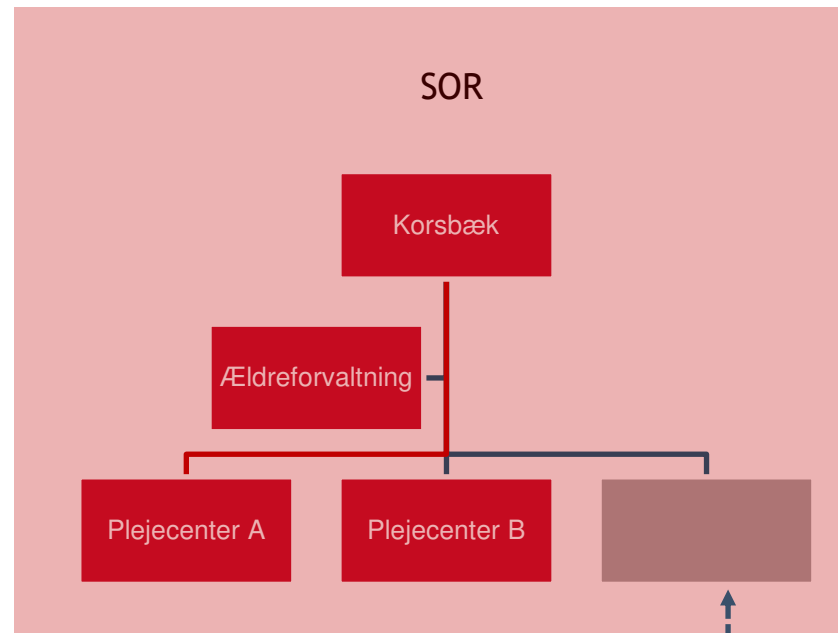
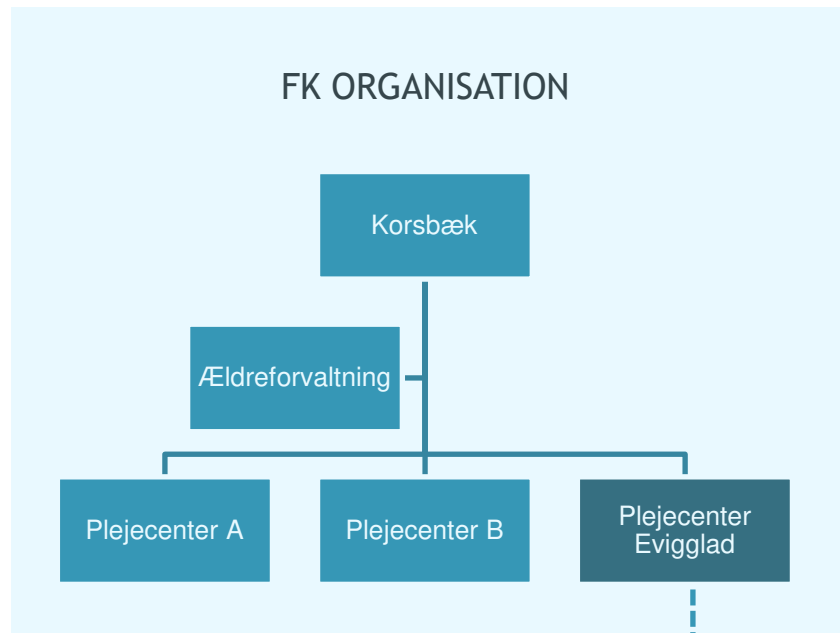
Systemet forslår automatisk forslag der kræver din handling.
Systemet henter data fra ORG. og SOR, ved godkendelse/oprettelse af enheder vil enheden oprettes i SOR.

Ændring	ORG. Info	SOR.Info	Dato/Tid	Bemærkning	Handling
Oprettelse i SOR	Plejecenter Evigglad Byvej 12, 1234 Korsbæk 32.12.34 Plejecenter	Ukendt	D. 23/06/2022 Kl. 13.23		 Opret  Afvis
Ændring i enhedsnavn	Behandlingshus Tor Landallé 5, 1234 Korsbæk 31.13.34 Ældrebehandling	Behandlingshus For Landallé 5, 1234 Korsbæk 31.13.34 Ældrebehandling	D. 20/06/2022 Kl. 12.23		 Godkend  Afvis
Behold i SOR	Ukendt	Genoptræning Nord Nordskrænt 11, 1234 Korsbæk 27.13.24 Genoptræning	D. 30/05/2022 Kl. 18.36	Denne enhed er tidligere afvist 	 Behold i SOR  Afvis
Behold i SOR	Ukendt	Genoptræning Øst Østskrænt 11, 1234 Korsbæk 27.13.24 Genoptræning	D. 29/05/2022 Kl. 11.11		 Behold i SOR  Afvis

Jesper Vestergaard
Korsbæk Kommune



Visualisering af konsekvenser ved valg



Hvilke SOR enheder er mappet til hvilke enheder i FK Organisation?

SOR-Data

 Fælleskommunale SOR Komponent

Jesper Vestergaard
Korsbæk Kommune

Menu

- Nye Forslag 4
- Godkendte Forslag
- Afviste Forslag
- Manuel Oprettelse
- SOR-Data**
- ORG-Data
- Log over ændringer

SOR-Data

Der kan herunder fremsendes SOR-enheder ved at indtaste en af følgende:
- SOR-ID / CVR Nr.
- Enhedsnavn
- Enhedsadresse

Enhedsnavn	SOR-ID	Enhedstype	Enhedsadresse	ORG-Forbindelse	Handler
Vest Træning	412391	31.21.23 Genoptræning	Vestvej 12, 1234 Korsbæk	Se Forbindelse	 
Plejecenter NordVest	423512	32.12.34 Plejecenter	Vesterupgade 44A, 1234 Korsbæk	Se Forbindelse	 
Behandlingshus Vesten	431245	31.13.34 Ældrebehandling	Korsbæk Allé 1, 1234 Korsbæk	Se Forbindelse	 
Træning Vesthus	412391	31.21.23 Genoptræning	Vestvej 12, 1234 Korsbæk	Se Forbindelse	 
Plejecenter Vesterup	423512	32.12.34 Plejecenter	Vesterupgade 44A, 1234 Korsbæk	Se Forbindelse	 
Behandlingshus Vesten	431245	31.13.34 Ældrebehandling	Korsbæk Allé 1, 1234 Korsbæk	Se Forbindelse	 

[Kontakt Support](#)

Manuel oprettelse

Manuel Oprettelse (Drop down)

Fælleskommunale SOR Komponent

Jesper Vestergaard
Korsbæk Kommune

Menu

Nye Forslag 4

Godkendte Forslag

Afviste Forslag

Manuel Oprettelse

SOR-Data

ORG-Data

Log over ændringer

Kontakt Support

Log ud

Manuel Oprettelse

Det er her muligt at oprette enheder i SOR. Du opretter en enhed ved at udfylde nedenstående felter. Ved oprettelse vil systemet oprette et SOR-ID, der bruges til identifikation af SOR-enheden.

* Obligatoriske felter

Enhedsinformation

Relation *

So

So

Sozial og Sundhed

Sozial- og Psykiatriafdeling

Borger- og Socialservice

CVR-Nr *

39390623

Enhedstype *

31.21.23 Genoptræning

Kontaktoplysninger

Adresse *

Adressen 12

Postnummer *

1234

By *

Korsbæk

Telefonnummer *

4312342

E-mail *

Joe@doe.dk

Kontaktperson *

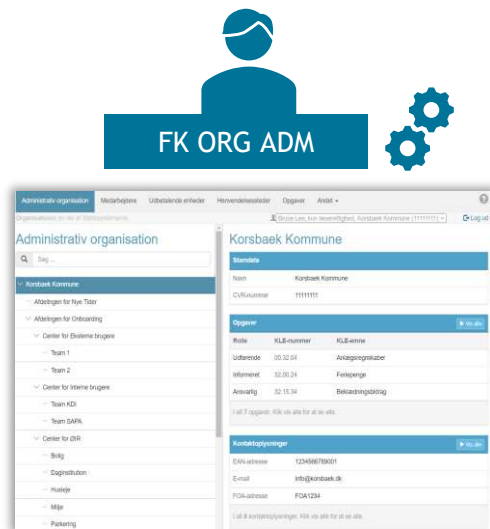
Joe Doe

Opret

```
graph TD; Korsbæk --> Ældreforvaltning; Ældreforvaltning --> Plejecenter A; Ældreforvaltning --> Plejecenter B; Ældreforvaltning --> EmptyBox[ ]; EmptyBox -.-> EmptyBoxForm[ ]
```

Med løsningen kommer der et samarbejde

- Opmærksomhed på roller og afhængigheder



SIKRE OPDATEREDE OG
KORREKTE DATA DER KAN
BRUGES I SOR



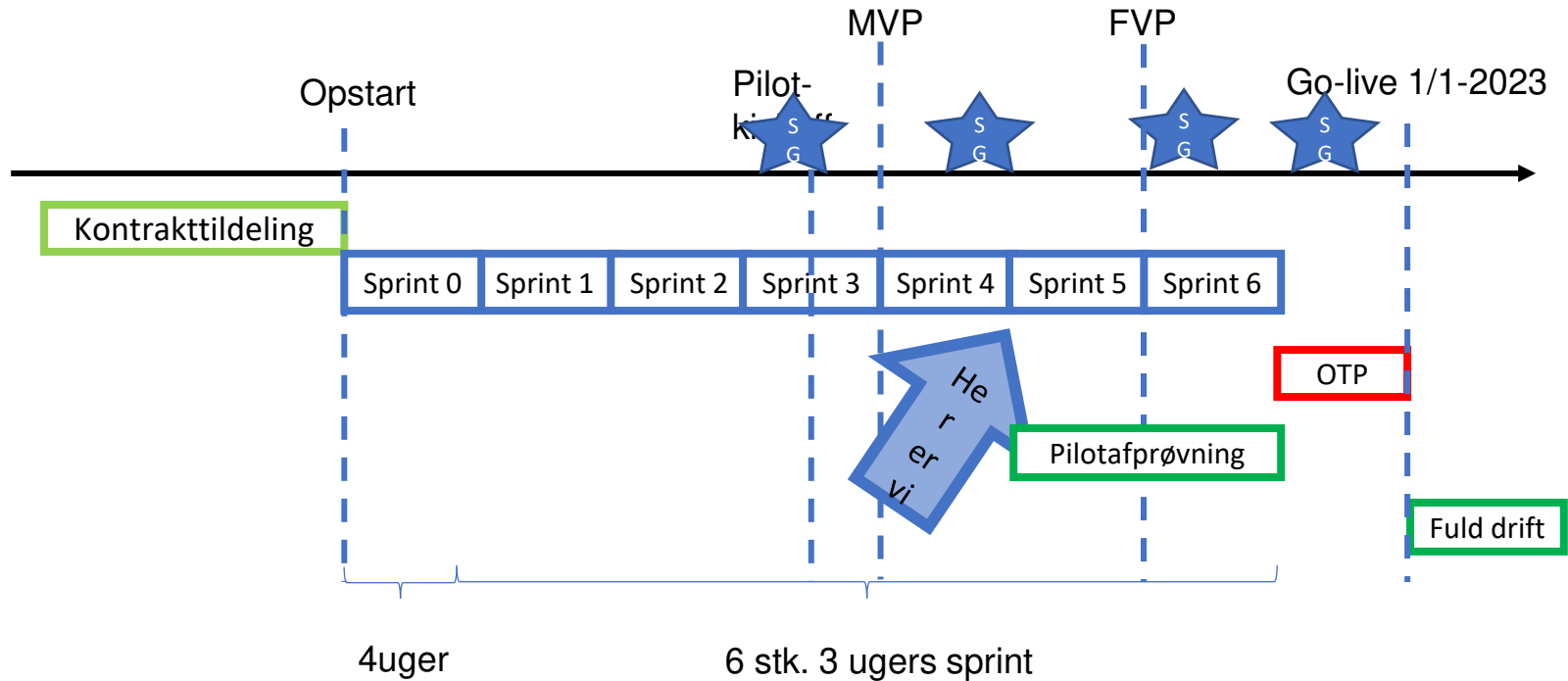
The screenshot shows the 'Fælleskommune SOR Komponent' interface. It displays a table with columns for 'Arbejd', 'SRL', 'SRL', 'Data Tid', 'Samarbejde', and 'Vurdering'. The table contains several rows of data, including dates and status indicators.

Arbejd	SRL	SRL	Data Tid	Samarbejde	Vurdering
Opstart	Planoverblik	Udvalgt	0.00000000	0.00000000	Start
Arbejd	Arbejdsgang	Arbejdsgang	0.00000000	0.00000000	Arbejd
Arbejd	Arbejdsgang	Arbejdsgang	0.00000000	0.00000000	Arbejd
Arbejd	Arbejdsgang	Arbejdsgang	0.00000000	0.00000000	Arbejd
Arbejd	Arbejdsgang	Arbejdsgang	0.00000000	0.00000000	Arbejd

STOLE PÅ AT DATA ER
KORREKTE OG KAN OVERFØRES
TIL SOR

STATUS PÅ PROJEKTPLAN

Overordnet tidsplan



Pilotinvolvering

Pilotkommuner: København, Aalborg, Faxe og Næstved

Opgaver:

- Test af løsningen
 - Pilottestdag. Test af MVP (minimum viable product)
 - Efterfølgende pilotdrift i en periode efter go-live
- Feedback på bl.a. KLIK-opgaver

Pilottestdag

Hvornår: D. 24/11-22

For: SOR-administratorerne

Forud for dagen:

- SOR-administratorerne skal udføre nogle forberedelsesopgaver
 - F.eks. opsætte jobfunktionsroller og have logget på systemet

På dagen:

- SOR-administratorerne skal igennem en række testcases

Efter dagen:

- SOR-administratorerne kan teste videre hjemme, både struktureret test og eksplorative tests.
- KOMBIT og Capgemini vil afholde onlinemøder med piloterne om deres erfaringer

KORT OM UDRULNING

Udrulningsplan

Onboardingforløb:

- Kommer til at vare ca 3 måneder
- Der vil være forberedelsesopgaver.
- Vi anvender KLIK-systemet, som I kender fra KOMBITs andre løsninger.

Bølgevis udrulning:

- Pilotkommuner først
- Herefter lille bølge m. ca 10 kommuner
- Og så 3 ordinære bølger m. 25-30 kommuner i hver

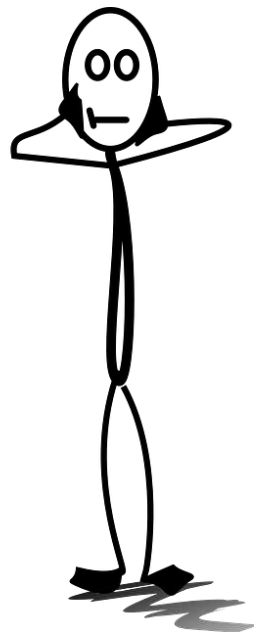
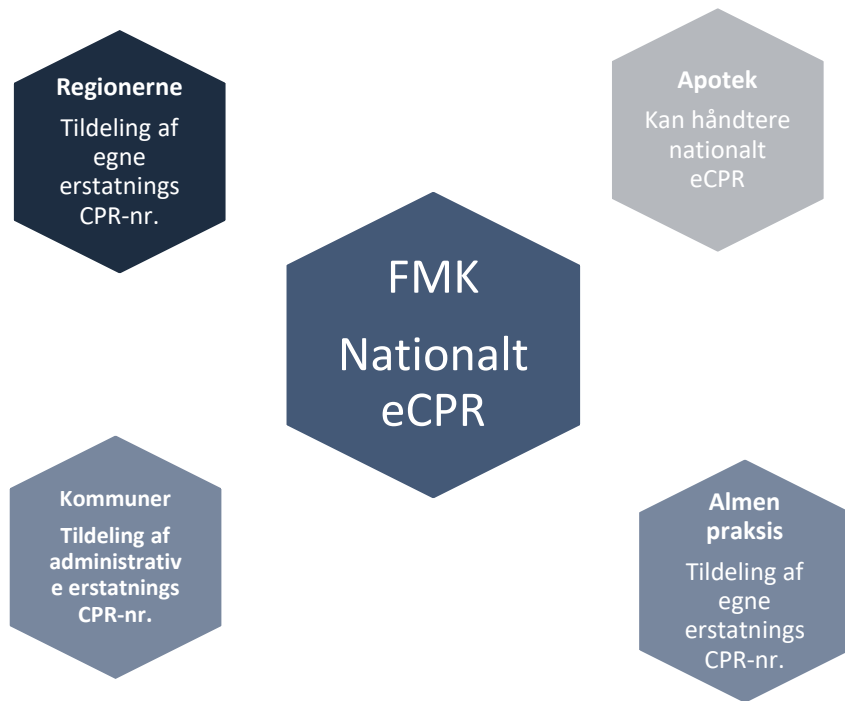
National håndtering af erstatnings-CPR-numre

v. Karina Hasager Hedevang, MedCom

Nationale eCPR-register

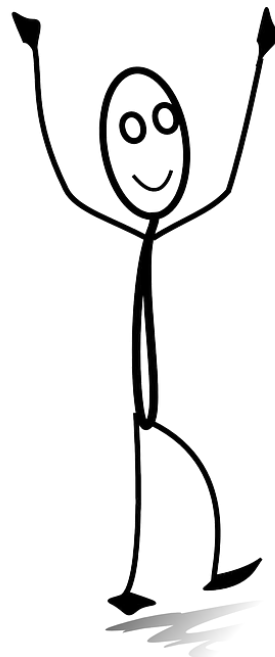
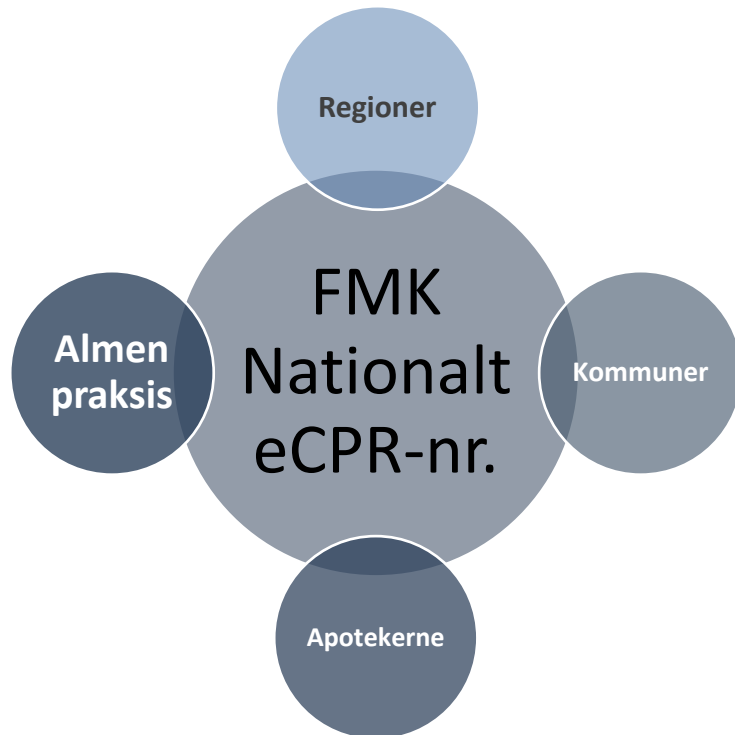
- Sundhedsdatastyrelsen har udviklet det **nationale eCPR-register**
- Formålet med registeret er at skabe et **unikt nationalt erstatnings-CPR-nummer**, som på samme måde som det almindelige CPR-nummer kan **anvendes i sundhedssektorens it-systemer** ved registrering af patientdata i regionernes EPJ-systemer, i lægepraksissystemer, EOJ-systemerne og på apotekerne
- Løsningen er udviklet som et led i **Strategi for digital sundhed 2018-2022**, der er vedtaget af regeringen, KL og Danske Regioner
- Formålet er at mindske risiko for misforståelser og i værste fald behandlingsfejl

Nuværende situation



- **Én borger** kan risikere, at få tildelt **mange** forskellige erstatnings CPR-nr.
- **Flere borgere** kan risikere at få tildelt det **samme** erstatnings CPR-nr.

Nationalt projekt om eCPR



- En **borger** tildeles kun **ét** erstatnings CPR-nr.
- Til et nationalt erstatnings CPR-nr. kan der tilknyttes flere administrative erstatnings CPR-nr.
- Borgerens nationale erstatnings CPR-nr. kan **udveksles i sundhedssektorens it-systemer**
- Hvis borgeren efterfølgende får tildelt et rigtigt CPR-nr. kan **FMK konvertere** det nationale eCPR-nr. til det korrekte CPR-nr. og videreføre medicinkortet

Fælles Sprog III på 119 og 140 samt ny ældrelov og dokumentation

v. Mia Francis Ferneborg, KL



- Alt for meget tid går med proces, bureaukrati, kontrol og skemaer
- Det tærer på arbejdsglæden. Det gør det svært at rekruttere. Og det giver en velfærd, der ikke altid lever op til forventningerne.
- Det er tid til at finde ind til kernen.
- Hvad er egentlig det vigtigste i vores velfærd?
- Relationer, nærvær, omsorg og faglighed.
- Et velfærdssamfund, hvor der er mere hjerterum end kontrol. Mere sund fornuft end regulering.

STATUS PÅ NY ÆLDRELOV

Nedsættelse af ekspertpanel og tre ekspertgrupper /tidl. Departementschef Per Okkels er formand

Det nedsættes en underarbejdsgruppe med fokus på dokumentation. Udarbejder pejlemærker for god dokumentation.

Afrapportering fra Per Okkels udvalg [En ældrepleje med tid til omsorg – Afrapportering fra det rådgivende panel, ekspertgrupper og borgermøder (sm.dk)]



Februar
2022

Maj 2022

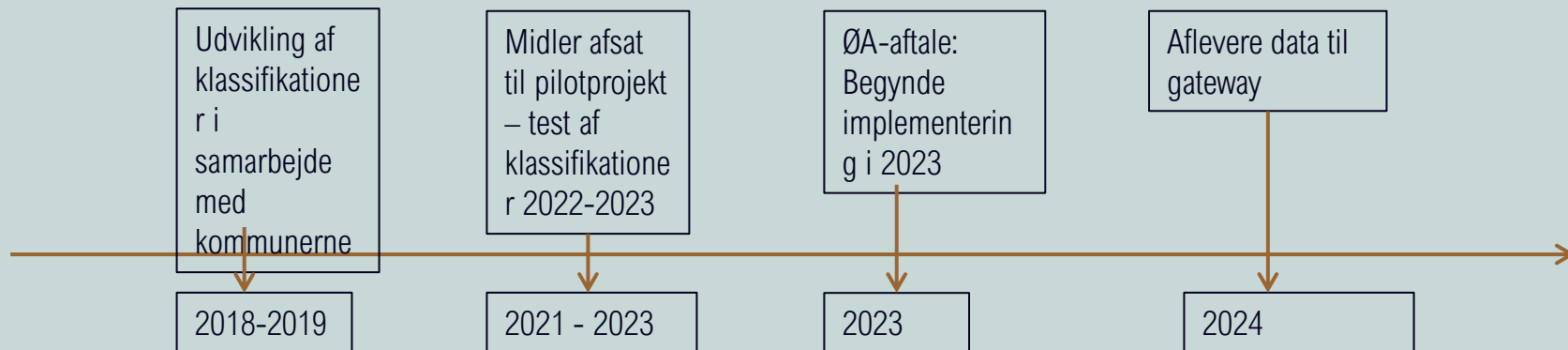
September
2022

1. November
2022

Program: Dokumentation med mening

MÅL Hvad vil vi gerne opnå?	1.0 Vi skriver de vigtigste oplysninger én gang [forbedring af dokumentationsojeblikket] Det opleves nemt at videregive sin viden om borgeren til den næste kollega og opfylde de krav, der stilles i lovgivningen til dokumentation.	2.0 Relevant viden om borgeren kan findes i simple overblik [forbedring af læseøjeblikket] Det skal opleves let at finde den tilgængelige viden om borgeren i simple overblik og en intuitiv brugergrænseflade	3.0 Lokal forankring og anvendelse af data i centrum Fælles Sprog III er implementeret forskelligt i kommunerne, og udfaldsrummene for dokumentation har været for mange. Der skal være fokus på den lokale forankring og ledelsens rolle, og de muligheder, der er for at anvende data til kvalitetsudvikling og ledelsesinformation.	4.0 Gennemsigtighed i krav til dokumentation fra statslige tilsyn Der skal være større tillid til den dokumentation, der er, således at medarbejderne ikke dokumenterer flere gange af hensyn til tilsynet.
INDSATS Hvilke initiativer sætter vi i gang for at opnå vores mål? Er i proces Afventer	1.1 En simplere dokumentationsmetode FSIII-metoden skal være lettere at forstå. Det skal være tydeligere, hvor man skal dokumentere hvad, og hvad der er krav om at dokumentere. Samtidig skal regeringen sikre ens dokumentationslogik på tværs af service –og sundhedslov. 1.2 Mindre dokumentation - Færre tilstande Gennem en evaluering af FSIII slankes antallet af tilstande, hvor det er fagligt relevant 1.3 Lettere at videregive observationer for hjælperne og alene dokumentere afvigelser Gennem udvikling af 'tidlig opsporing' skal oplysningerne gå direkte fra medarbejderne i hjemmene til de medarbejdere, der skal agere på observationer fx visitator og sygeplejersker. 1.4 Implementering af 'sammenhængen bag FSIII funktionsområder' i IT-systemerne. Lettere at finde den viden om borgeren, som forskellige områder/funktioner har dokumenteret. Giver et helhedsorienteret blik på borgeren. 1.5 Den nødvendige dokumentation på plejehjem og midlertidige pladser Det undersøges om dokumentationskrav til plejehjem og midlertidige pladser skal justeres.	2.1 Mulige relevante overblik KL og KOMBIT foretager i samarbejde med kommunerne en analyse af relevante overblik for forskellige faggrupper/opgavetyper og deler det med eøj-leverandørerne 2.2 Støtte til kravspecifikation KL og KOMBIT arbejder med at sætte krav i regi af SKI, der understøtter bedre overblik og en mere intuitiv brugergrænseflade 2.3 Støtte til samarbejde og koordinering KL og KOMBIT faciliterer et samarbejde mellem kommuner med samme eøj-leverandør ved at facilitere møder og workshops med henblik på et fokus på mere intuitive brugergrænseflader, koordinering af ønsker m.v. 2.4 Implementering af 'sammenhængen bag FSIII funktionsområder' i IT-systemerne. Lettere at finde den viden om borgeren, som forskellige områder/funktioner har dokumenteret. Giver et helhedsorienteret blik på borgeren.	Lokal forankring 3.1 Kortlægning af implementeringen og udfordringerne Undersøgelse af implementeringsgraden i bredden og i dybden [b.l.a. via 'deep-dive'] 3.2 Bedre datakvalitet lokalt KOMBIT understøtter kommunerne via KLGateway data i arbejdet med datakvalitet 3.3 Understøtte ledelsen KL/KOMBIT understøtter ledelsen med viden om dokumentation og implementering heraf. 3.4 Netværk af 'velfærdskommuner' KL/KOMBIT understøtter netværk af 'velfærdskommuner' og frikommuner med fokus på dialog omkring enklere dokumentation Arbejde med datakvalitet og anvendelse af data 3.5 Etablering af En Fælles Kommunal Kvalitetsorganisation Der blandt arbejder med datakvalitet på baggrund af KLGateway 3.6 Gevinstrealisering af FSIII Arbejde i regi af Delprogram 5 omkring dataanvendelse i en række kommuner 3.7 'Data i det nære' Deltagelse og samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen [Data i det nære] om datakvalitet 3.8 Etablering af ledelsesnetværk om datadrevet ledelse KL udbyder en række netværk for mellemledere/driftsledere med fokus på dokumentation og datadrevet ledelse.	4.1 Et dataunderstøttet tilsyn Analyse af mulighederne for at dataunderstøtte tilsyn så der er klarhed i kommunerne over, hvad og hvor, der skal dokumenteres, så vi undgår dobbeltdokumentation. 4.2 Understøttelse af sammenhæng mellem tilsynets målepunkter og FSIII Samarbejde mellem KL/KOMBIT og Styrelsen for Patientsikkerhed om at understøtte tilsynsførende forståelse af sammenhæng mellem FSIII og målepunkter, herunder kommunikation til kommuner via webinarer 4.3 Koordinering og gennemsigtighed i statslige tilsyn Statslige koordinering af tilsyn og tilsynets målepunkter.

FSIII på forebyggelse [§119 tilbud] og genoptræning [§ 140 tilbud]



Tilbage melding fra FSI

v. Niels Rygaard, Aalborg Kommune og Poul Erik Kristensen, KL

Benyttelse af vikarer i kommunerne samt problemer med FMK-opdateringer

indmeldt af Pia Wisbøl, Herlev Kommune

Status på Borgerblik

v. Poul Erik Kristensen, KL



Eventuelt

v. alle



Fastlæggelse af møder i 2023

Fastlæggelse af møder for 2023

- I 2022 har vi holdt møder i marts, juni og november
 - Er det passende igen?

Punkter til næste møde

v. alle

