

Mødetitel	Kommune-sygehusleverandørgruppemøde	MedCom
Mødedato	26. januar 2021	Forskerparken 10 5230 Odense M
Tidspunkt	9-12	Tlf: +45 6543 2030
Sted	Teams: Klik her for at deltage i mødet	www.medcom.dk
Deltagere	<p>CGI Cosmic (EPJ) Liselotte Boldsen, CGI Danmark Kim Bjørn Hansen, CGI Danmark Susanne Pedersen, brugerrepræsentant fra Region Syddanmark</p> <p>Dedalus (EPJ og EOJ) Torben Langhoff Flor, Dedalus Annette Greisen, Dedalus Jannie Byrsting, Dedalus Mette Evald, Dedalus (på barsel) Rikke Kristensen, brugerrepræsentant fra Region Nordjylland (afbud) Vivi Orthmann, brugerrepræsentant fra Vordingborg Kommune</p> <p>EPIC Sundhedsplatformen (EPJ) Paul Sweeney, EPIC Sam Fischer, EPIC Per Larsen, brugerrepræsentant fra Region Hovedstaden Jesper Siebert Tolonen, brugerrepræsentant fra Region Sjælland</p> <p>Systematic (EPJ og EOJ) Claus Åge Jensen, Systematic Inge Lise Korsholm, Systematic Rikke Drewsen Andersen, Systematic Susanne Grøndahl, Systematic Martin Pekruhn, Systematic Kirstine Aagaard, brugerrepræsentant fra Region Midtjylland Tina Holgaard, brugerrepræsentant fra Region Midtjylland Henrik Hermind, brugerrepræsentant fra Region Midtjylland Bibi Kaave Toftemann, brugerrepræsentant fra Københavns Kommune</p> <p>KMD (EOJ) Randi Jørgensen, KMD Nexus Nina Granath, KMD Nexus (afbud) Martin Pagh Kohl, KMD Nexus Claus Jørgen Pedersen, KMD Nexus Mette Fredensborg, brugerrepræsentant fra Assens Kommune Pia Wisbøl, brugerrepræsentant fra Herlev Kommune (afbud)</p> <p>EG Rune Møller Andersen, EG Digital Welfare</p>	

VANS-leverandører

Elisabeth Nygaard, KMD
Jesper Vagn Brynildsen, KMD
Niels Heikel Vinther, KMD
Jakob Vestergaard, TrueCommerce (afbud)

MedCom

Dorthe Skou Lassen, MedCom kommuneteam
Jeanette Jensen, MedCom kommuneteam
Iben Søgaard, MedCom kommuneteam
Karina Hasager Hedevang, MedCom kommuneteam
Mie Borch Dahl Kristensen, MedCom kommuneteam
Michael Johansen, MedCom standardteam
Ole Vilstrup Møller, MedCom standardteam

Gæst: Birgitte Kruse, Sundhedsdatastyrelsen

Dagsorden:

1 Velkomst v. Jeanette Jensen

2 Digitalt løsningsdesign til deling af borgerens fravalg af genoplivningsforsøg v. projektleder Birgitte Kruse

Baggrund

Det er i dag alene muligt at sige nej tak til genoplivningsforsøg, hvis man befinder sig i en konkret behandlingssituation eller et sygdomsforløb, som man konkret kan frabede sig at blive forsøgt genoplivet fra. Men ældre, habile borgere, som ikke er i en aktuell sygdomssituation, men blot er alderssvækkede, har i dag ikke mulighed for at takke nej til genoplivningsforsøg, hvis deres hjerte holder op med at slå.

Som led i forhandlingerne om 'Det Gode Ældrelev' blev alle Folketingets partier i december 2020 enige om at indføre en lovsikret ret til fravalg af genoplivningsforsøg. Fravalget indebærer en individuel ret for borgere over 60 år, som modtager pleje eller bor på plejehjem/plejebolig, til at sige nej tak til at blive forsøgt genoplivet, hvis de får hjertestop, også selvom de ikke er i et behandlingsforløb.

En forudsætning for en borgersikret ret er, at borgeren skal kunne registrere sit fravalg af genoplivningsforsøg, og at sundhedspersonalet hurtigt og ubesværet får adgang til informationen både før og i akutte hjertestopsituationer, så de kan træffe beslutning om at undlade at igangsætte genoplivningsforsøg.

Projekt 'Digital løsning til fravalg af genoplivning'

Projektet skal sikre, at de to forudsætninger kan opfyldes ved at etablere et centralt register over, hvilke borgere der har fravalgt genoplivningsforsøg, sikre en borgervendt snitflade på Sund.dk eller indsendelse af en papirblanket til Sundhedsdatastyrelsen, og ved at muliggøre, at informationen kan tilgås af de sundhedsfaglige i de systemer, som de benytter til hverdag.

De sundhedsfaglige systemer skal forstås bredt og inkluderer kommunernes omsorgssystemer, de praktiserende lægers og vagtlægers journalsystemer, regionernes EPJ-systemer samt akutberedskabets fagsystemer (PPJ og AMK-vagtcentralernes systemer).

Projektet har fået udarbejdet en foranalyse, der afdækker arbejdsgange m.v. ift. gældende regler om dokumentation og deling af oplysninger om fravalg af genoplivning samt ønsker og behov til den kommende løsning. Foranalysen har bl.a. afdækket, at både kommuner og hospitaler har behov for, at den kommende løsning viser information om borgers fravalg af genoplivning i fagsystemet i umiddelbar nærhed af, hvor de nugældende fravalg af genoplivning dokumenteres.

Under arbejdet med foranalysen er det også blevet fremhævet, at de sundhedsfaglige i kommuner, hospitaler og de praktiserende læger har et stort ønske om, at den digitale løsning på sigt også understøtter de gældende regler på området, da deling af lægens eller patientens fravalg af genoplivningsforsøg - i den aktuelle behandlingssituation på tværs af sektorerne - i dag er omstændelig med manuelle arbejdsgange og med risiko for patientsikkerheden.

Dette ønske om udvidelse af løsning kan dog ikke rummes inden for den afsatte finansiering, hvorfor der først skal findes yderligere finansiering. Det er imidlertid besluttet, at projektet skal søge at tage højde for en evt. senere udvidelse af løsningen.

Løsning

Projektet arbejder på et målbillede for den digitale løsning og efterfølgende på arkitekturbeskrivelsen. Det er forventningen, at data fra registret vil blive delt via den nationale infrastruktur (NSP) til sundhedsvæsenets parter. Det forventes også, at information i registret kan tilgås via webopslag.

Det er endnu ikke besluttet hvilke parter, kommuner, regioner og de praktiserende læger, der bør etablere integration til registret og udstille informationen direkte i fagsystemet

Dialog og input fra leverandører ønskes

Projektet ønsker at være i tidlig dialog med parterne og deres respektive it-systemleverandører mhp. drøftelse af og input til den kommende løsning.

På mødet ønskes derfor en tilbagemelding fra kommune-sygehusleverandørerne i forhold til, hvordan dialogen kan fortsætte mhp. leverandørernes inddragelse og input til den samlede arkitekturbeskrivelse.

3 Feedback på vejledning til SOR-enheder med lokationsnumre i kommunerne v. Jeanette Jensen

Baggrund

Kommunerne har udpeget egne SOR-administratorer i kommunerne, som nu selv varetager oprettelse og vedligehold af organisationer i SOR. Mange kommuner har allerede opdateret SOR på et detaljeret niveau – som forberedelse til Et Samlet Patientoverblik. Nogle kommuner har også ændret opsætning af SOR-enheder med lokationsnumre. Det har medført en efterspørgsel efter en ensartet vejledning til opsætning i SOR – særligt ift. enheder med lokationsnumre.

Vejledning til kommunernes SOR-organisationer og elektronisk kommunikation

MedCom har på baggrund heraf udarbejdet et udkast til vejledning til kommunernes SOR-organisationer og elektronisk kommunikation. Et af formålene med vejledningen er at give

kommunerne ensartede regler for opsætning af enheder med lokationsnumre på sundheds- og socialområdet og dermed gøre det muligt for samarbejdspartnere i regioner og lægepraksis at udvikle og opsætte adresseringsværktøjer, som kan anvendes ved it-kommunikation til alle kommuner. Med vejledningen introduceres et regelsæt for opsætning i SOR, når samme lokationsnummer anvendes på flere forskellige organisatoriske områder.

Vejledningen har været sendt til høring i [Hjemmepleje-sygehusgruppen](#), [Kommune-sygehusleverandørgruppen](#), [Lægesystemleverandørgruppen](#) og har i øvrigt været behandlet på møde i [Hjemmepleje-sygehusgruppen](#) den 9. december og på møde i [KKR Digitaliseringsnetværket](#) den 14. december 2021. Vejledningen medtages som orienteringspunkt på møde i [primærsektorforummet](#) den 13. januar 2022. Der er pt. endnu ikke modtaget høringsvar fra it-leverandørside.

Feedback på vejledning ønskes

MedCom ønsker leverandørernes feedback på vejledningen, herunder de muligheder og udfordringer de foreslåede regler for opsætning af kommunale enheder med lokationsnumre i SOR (jf. vejledningen) giver, når det kommer til udvikling og opsætning af gode adresseringsværktøjer.

Bilag: MedCom_Vejledning_SOR_elektronisk kommunikation_Udkast til høring

4 Eventuelt