



# Opfølgning analyserapport, dec. 2017

---

Behov og muligheder for beskedbaseret kommunikation ved akut ambulante og planlagt ambulante patientforløb mellem kommuner og sygehuse

## **Resultater og konklusion på opfølgende aktiviteter på baggrund af analyserapport<sup>1</sup>**



MedCom  
December 2017

**medcom**

---

<sup>1</sup> [https://www.medcom.dk/media/7624/analyserapport\\_akut-ambulant-og-ambulant\\_final.pdf](https://www.medcom.dk/media/7624/analyserapport_akut-ambulant-og-ambulant_final.pdf)

Som del af MedCom10 arbejdsprogrammet har MedCom, i samarbejde med en arbejdsgruppe, gennemført en analyse af beskedbaseret kommunikation på akut- og ambulatorieområdet. Dette notat beskriver resultaterne og konklusionen på de aktiviteter, der blev sat i gang på baggrund af analysens resultater og anbefalinger.

## **Baggrund**

Analysearbejdsgruppen afsluttede sit arbejde marts 2017, og anbefalede initiativer på såvel det akut ambulante område som det planlagt ambulante område. På akut ambulante området blev det anbefalet at anvende samme it- understøttelse som ved indlæggelser: automatisk sygehusadvis og indlæggelsesrapport, samt at afklare om eksisterende standard kan anvendes, eller der er behov for tilretning. I forhold til brug af udskrivningsrapport blev det anbefalet at afklare, om den skal tilpasses, så den kan bruges til både akut ambulante patienter og indlagte patienter.

På det planlagt ambulante område blev der peget på at bruge MedCom-korrespondancemeddelelsen, have fokus på anvendelse af struktureret emnefelt og optimere adresseringsmulighed til sygehusenes ambulatorier.

MedCom har i foråret 2017, i samarbejde med interessenter i MedCom netværket: KKR digitaliseringsnetværket, kommune-sygehusleverandørgruppe og hjemmepleje-sygehusgruppe, behandlet ovenstående anbefalinger og kvalificeret mulige løsningsforslag. Her var der enighed om at

- anbefale udvikling af en ny automatisk advis type (XML), som dækker patientens akutte ophold på sygehuset, uden at patienten er registreret som indlagt. Det vil sige en advis type, som knyttes til registreringen af "akut ambulante" kontakttypen, hvor det fremgår af adviset, at kontakten er akut ambulante.

Styregruppen vedtog, at MedCom i 2. halvår af 2017, som en del af forberedelserne til MedCom 11 programmet, skulle afdække registreringspraksis og tidstrohed nærmere; se bilag til notat.

## **Resultater af forberedende aktiviteter 2. halvår 2017**

Analyse af dataudtræk fra regionerne viser tidstro registrering for start af akutte kontakter, mens tidstrohed for afslutning af kontakt er noget lavere (61%). Varighed af opholdet som akut ambulante er i 98% af udtrækkene under 10 timer, heraf godt 70% under 3 timer. Udtrækkene er ikke helt sammenlignelige på tværs af regionerne, da registreringspraksis og anvendelse af kontakttypen "akut ambulante" er forskellig.

Patientregistreringen i Sundhedsdatastyrelsen har oplyst, at der ikke er ensartede regler og anvendelse i valg af registreringstypen akut ambulante eller indlagt. Regionerne oplyser at indlæggelsesregistrering, fremfor registrering som "akut ambulante", generelt er forbundet med flere administrative og tidskrævende procedurer, ligesom det har sammenhæng til statistik og nuværende indberetning til LPR. Procedure og valg af indlagt eller akut ambulante som kontakttypen er forskellig, både mellem regionerne, og indenfor den enkelte region.

Danske Regioner mener, det er en god ide, at oprette et akut ambulante advis til kommunerne, da det er i tråd med visionerne for fremtidens sundhedsvæsen. Samtidigt kan Danske Regioner ikke garantere, at kontakttypen "akut ambulante" er en permanent registreringstype.

I den fremtidige indberetning til landspatientsregistreret, LPR3, skelnes ikke mellem kontakttypen indlagt og ambulante, men alene mellem, om kontakten er akut eller planlagt. Der er også en målsætning i LPR3 om tidstro indberetning af patientens fremmøde i kontakten med sygehuset. I den nationale

koordinationsgruppe for fællesindholdet til LPR pågår drøftelser omkring tidstro fremmøderegistrering i forbindelse med ambulante kontakter.

Volumen af akutte ambulante kontakter er svarende til volumen af antal indlagte på årsbasis<sup>2</sup>. Ved en direkte digitalisering af akutte ambulante kontakter til sygehusadviser vil det fordoble antallet af adviser årligt til mere end 5 mio. adviser årligt.

Udover de aktuelle aktiviteter knyttet til det akut ambulante område, skal det fremhæves, at beskedfordeling af sygehusadviser længe har været efterspurgt i kommunernes socialfaglige it-systemer, men også af andre aktører på sundhedsområdet, ex. Aktiv Patientstøtte. KOMBITs beskedfordeler imødeses som løsning for kommunale fagområder, mens det skal afklares, hvordan deling til aktører på sundhedsområdet udenfor kommunerne, eksempelvis regionale sociale tilbud eller Aktiv Patientstøtte, kan imødekommes.

### **Konklusion - behov for ny tænkning af advis kommunikationen**

Det forventes at være en blivende praksis og i tråd med ambitionerne for det nære sundhedsvæsen, at patienter behandles akut på sygehuse uden indlæggelse, men terminologi og registreringspraksis kan udvikle sig. Dette skal der tages højde for i den fremtidige digitale understøttelse af det tværsektorielle patientforløb. Kommuner og sygehuse har behov for sikker og hurtig informationsudveksling om fælles patienter uanset om patienten er indlagt eller i akut ambulans-regi.

Derudover har der længe været italesat behov for justering af nuværende advis set-up, i forhold til afslutning til ex. hospice, orlovsregistrering, samt optimering af advis-flow ved overflytning.

Målsætningen om tidstro fremmøderegistrering er i tråd med digitalisering af bredere advis-understøttelse, mens den manglende LPR3 registrering af typerne indlagt og ambulans, vil kræve en ensartet oversættelse i EOJ/PAS systemer, så det er i tråd med behovet for at vide, hvor patienten er.

Konklusionen er derfor, at der er brug for en samlet nytænkning og modernisering af advis-kommunikationen, som tager højde både for forsendelseslogistik og fremtidige registreringer af sygehuskontakter. Dette kan ske parallelt og med tæt sammenhæng til moderniseringen af MedCom kommunikationen.

I MedCom11 forventes følgende initiativer:

- Konsensus om registrering af sygehuskontakter og sammenhæng til LPR3 og advis-understøttelse
- Modernisering af advis forsendelseslogistik
- Afklaring af advis beskedfordeling til aktører udenfor kommunerne
- Opdatering af kvalifikationer i advis indhold (håndtering af overflytning, orlov, afslutning til hospice, mv.)

---

<sup>2</sup> Side 12, i statusrapport om akutmodtagelser i Danmark

<http://www.regioner.dk/media/3084/statusrapport-om-akutmodtagelserne.pdf>

## Bilag til notat

Nedenfor er aktiviteter 2. halvår 2017 og resultatet heraf kort opsummeret i skemaform:

Emne til afklaring	Aktivitet	Resultat
Tidstrohed i registreringspraksis for kontakttypen "akut ambulans"	Analyse af dataudtræk vedr. registrering af akutte ambulante kontakter i de 5 regioner	Der er tidstro registrering for start af kontakter, mens tidstrohed for afslutning af kontakt er noget lavere (61%). Varighed af opholdet som akut ambulans er i 98% af udtrækkene under 10 timer, heraf godt 70% under 3 timer. Udtrækkene er ikke helt sammenlignelige på tværs af regionerne, da registreringspraksis og anvendelse af kontakttypen "akut ambulans" er forskellig. Det samlede resultat af analysen af dataudtræk, er tilsendt til MedComs regionale samarbejdspartnere og til Danske Regioner og er tilgængeligt på MedCom.dk
Anvendelse af kontakttypen "akut ambulans" og sammenhæng til LPR3	Møde mellem MedCom og patientregistreringen i Sundhedsdatastyrelsen september 2017.	SDS har erfaret, at regionernes nuværende anvendelse af kontakttypene "indlagt" eller "akut ambulans" ikke er entydige. Der skelnes i fremtidig LPR3 indberetning ikke, om kontakten er ambulans eller indlagt, men alene om kontakten er akut eller planlagt, samtidigt skal fremmøde registreres tidstro. I forhold til akut ambulans avis er der ingen sammenhæng til LPR3, men der er god sammenhæng til tidstro registrering af patientens fremmøde.
Brug af kontakttypen indlagt i akutmodtagelser	Opfølgende mailforespørgsel om registrering af kontakttypen for borgere indlagt i akutmodtagelser i de 5 regioner	Det er generelt forbundet med større administrative og flere afledte arbejdsgange at registrere patienter som indlagt i forhold til akut ambulans, hvorfor registreringstypen akut ambulans vælges. Der er udarbejdet et samlet overblik over mailsvar fra regionerne, som er distribueret til MedComs regionale samarbejdspartnere og Danske Regioner.
Afklaring af Danske Regioners indstilling til anvendelse af akut ambulans kontakttypen og avis	Fospørgsel på mail til Danske Regioner og telefonisk opfølgning	<i>"Danske Regioner mener, det er en god ide at oprette en akut ambulans avis til kommuner, da vi ikke finder det som en mere hensigtsmæssig arbejdsgang, at personalet registrerer patienter, der behandles ambulans som indlagte. Det er fordi det er vigtigt med et reelt billede af den ambulante aktivitet, da det er den ambition, der ligger bag moderniseringen af det danske sygehusvæsen. Akutmodtagelserne – og omlægningen til akut ambulans behandling – er centrale i opnåelsen af de effektiviseringskrav, som er knyttet til de nye sygehuse. Derfor er det</i>

		<p><i>vigtigt, at personalet registrerer ambulante aktivitet korrekt</i>.</p> <p>Ved telefonisk opfølgning bekræfter Natacha Jensen fra Danske Regioner, at der ikke kan gives garantier for, at kontakttypen "akut ambulante" vil være blivende i mange år fremadrettet, men der naturligvis forventes fremadrettet at være en skelnen mellem ambulante og indlagte registreringer i regionerne.</p> <p>Aktuelt er tværregional arbejdsgruppe vedr. data og registrering på akutmodtagelser ikke aktiv. MedCom har bedt om kontakt til denne gruppe, såfremt mødeaktivitet igen aktiveres.</p>
Vurdering af volumen af akut ambulante kontakter oversat til advis	Kilder: MedCom kommunestatistik, samt statusrapport om Akutmodtagelser i Danmark, side 12.	<p>Direkte digitalisering af akutte ambulante kontakter vil medføre en fordobling af volumen af advis-besked ved fortsættelse af nuværende set-up til over 5. mio. advis årligt. Økonomi til VANS udgift skal indtænkes ift. "spildte" advis, som ikke anvendes i kommunen (ikke aktive borgere i kommunen). Der er behov for nytænkning af beskedudveksling. Overvej web-services som validering på kommunale kontakter forud for generering af advis (vil reducere omfang betydeligt).</p>
Status og behov for deling af advis til flere aktører på sundhedsområdet	MedCom har modtaget henvendelser fra Aktiv patientstøtte om behov for advis om patienters indlæggelse. Mødeaktivitet med KOMBIT ang. beskedfordeler nov. 2017.	<p>Behov for afklaring af scope og tidsplan for KOMBITs beskedfordeler.</p> <p>Samarbejde med MedCom, kommuner og regioner, samt leverandører.</p>