



4. Møde i Projektgruppen for Kommunale Akutfunktioner

Videomøde

16. december 2020 kl.13-15.30



KOMMUNENS AKUTFUNKTION



Dagsorden

- | | |
|------------------------|---|
| Kl.13.00-13.15 | 1. Velkommen og meddelelser |
| Kl.13.15-13.30 | 2. Status på projektet 'Henvi sning til, og afslutningsnotat fra, den kommunale akutfunktion' v/Dorthe Skou Lassen, MedCom |
| Kl.13.30-14.25 | 3. Bordet rundt – status? |
| <i>Kl. 14.25-14.35</i> | <i>Pause</i> |
| Kl.14.35-15.10 | 4. KL: Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den akutte sundhedsindsats: betydning for kommunerne v/Jacob Meller Jacobsen & Lone Vinhard, KL |
| Kl.15.10-15.25 | 5. Status på projektet 'Kommunikation med kommunal pleje' ift. digital udveksling af prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen praksis v/Kirsten Ravn Christiansen, MedCom |
| Kl.15.25-15.30 | 6. Eventuelt |



Video mødekultur



- Mute mikrofonen
- Hav gerne videoen tændt
- Brug chatten
 - til kommentarer/spørgsmål
 - til at tilkendegive enighed

Velkommen til deltagerne

Hovedstaden

Susanne L. Johansen Københavns Kommune (sygeplejefaglig leder) (afbud)
Michelle Nagel Delica, Københavns Kommune (sundhedsfaglig systemkonsulent)
Anne-Marie Bergstrøm Mølbæk, Ballerup/Herlev/Furesø (daglig leder akutteam)

Siælland

Sten Sønderhousen, Køge Kommune (EOJ-ansvarlig)
Marlene Plam, Køge Kommune (sygeplejerske)
Niels Akilles Lunden, Guldborgsund Kommune (kommunal læge)
Bo Lindberg, Slagelse Kommune (kommunal læge)
Bo Gandil Jakobsen, Kariselægerne, Karise (praktiserende læge) (afbud)

Syddanmark

Schannie Eigaard Mose, Esbjerg Kommune (teamleder akutteam)
Nina Andersen, Odense Kommune (leder akutteam)
Kristina Muhl, Odense Kommune (akutsygeplejerske)
Michael Hansen- Nord, FAM OUH (ledende overlæge)

Midtjylland

Marie Louise Daugård, Silkeborg Kommune (sygeplejefaglig) (afbud)
Hanne Kirial, Silkeborg Kommune (leder akutteam) (afbud)
Vibeke Kjær-Jensen, Silkeborg Kommune (teamleder Sundheds-IT)
Vigga Ravnkilde, Horsens Kommune (daglig leder akutteam)
Anni Damgaard, Horsens Kommune (sygeplejerske)
Dorte Medum, Horsens Kommune (teknisk vinkel)

Nordjylland

Kathrine Lindegaard Gellert, Aalborg Kommune (sygeplejefaglig leder)
Joachim Nørmark, Lægerne Kennedy Arkaden, Aalborg (praktiserende læge)

PLO-repræsentant

Birgitte Ries Møller, praktiserende læge

KL

Jacob Møller Jacobsen
Lone Vinhard

MedCom

Tom Høg Sørensen (afbud)
Dorthe Skou Lassen
Karina Møller Lorenzen
Iben Søgaard
Jeanette Jensen
Kirsten Ravn Christiansen

Meddelelser

Kort orientering om status i projektet vedr. Kommunal adgang til Sundhedsjournalen v/Iben Søgaard

Kommunal adgang til Sundhedsjournalen

v. Iben Søgaard, MedCom

Kommunal adgang til Sundhedsjournalen

- Styregruppen for Sundhedsjournal 3.0-projektet har godkendt projektgrundlag for ”Kommunal adgang til Sundhedsjournalen” den 5. maj 2020
- Projektet forløber til og med 31/12-2021
 - Spor A: At få udviklet en knapløsning i de 5 EOJ-systemer
 - Spor B: At gennemføre en analyse

Kommunal adgang til Sundhedsjournalen

Status på spor A:

Der er afholdt møder med EOJ-leverandørerne vedr. implementering af ”knapløsningen”

- Indtil nu modtaget 2 underskrevne samarbejdsaftaler
- Afventer opfølgning med KMD og Systematic
- I gang med beskrivelse af auditering af sundhedsjournalopslag i kommunerne

Opstartet pilotafprøvning med 3 pilotkommuner (Frederikshavn, Aalborg og Fredericia)

- Piloten kører fra 1. december 2020 til 1. marts 2021. Adgang via den direkte adgang til Sundhed.dk (uden om knapløsningen) og kun til sundhedsfaglige medarbejdere
- Der er udarbejdet elektroniske spørgeskemaer til udfyldelse efter hvert opslag

Kommunal adgang til Sundhedsjournalen

Status på spor B

Analysen har fokus på:

- Kommunale behov for data i sundhedsjournalen
- Andre parters behov for kommunale data i sundhedsjournalen
- Undersøgelse af tekniske muligheder for, på sigt, at kunne levere kommunale data

→ *Rammerne for analysen er defineret og der er indgået aftale med konsulenthuset IQVIA*

Analysens respondenter

- Kommuner
 - akutområdet, herunder hjemmesygeplejen: 9-12 via virtuelle workshops
 - Misbrugsområdet: 6-8 via virtuelle workshops
- Almen praksis: 4 interviews
- Sygehuse (afdelinger udvælges, fx FAM og Hjertemedicinsk eller geriatrisk): 10-12 medarbejdere (læger/sygeplejersker)

Analysen forventes færdig sommer 2021 → dernæst kan der arbejdes med anbefalinger

Status på projektet 'Henvisning til, og afslutningsnotat fra, den kommunale akutfunktion'

v/Dorthe Skou Lassen, MedCom

Henvisning samt afslutningsnotat til/fra kommunale akutfunktion

Drift fra d. 1. september 2020

Tidsplan – teknisk/drift per 1. september 2020

Henvisning til kommunal akutfunktion (XREF22) & afslutningsnotat (XGIS22)

Hvem	Standard	Hvornår
4 EOJ-leverandører 98 kommuner	XREF22 og XDIS22	1. september 2020 undtagen DCX 1. oktober (9 kommuner) Københavns kommune 18. nov. 2020 Undtagelser håndteret via MedComs pakketabel og Sundhedsvæsnets Organisations Register (SOR)
8 PLS Lægepraksis 3.275 læger	XREF22 og XDIS22	1. september 2020
5 Regioner Ca. 47 hospitaler	XREF22 og XDIS22 XREF01/sygehushenvisning	Forskellig tidsplaner. Region Hovedstaden og Sjælland 1. september (nov) Region Nordjylland klar via hotelløsning 1. september Region Midtjylland og Syddanmark anvender sygehushenvisning indtil xx i år 2021
2 x Vagtlægesystemer 5 vagtlægecentraler	XREF22 og XDIS22	September – november 2020
2 x Henvisningshotel Adm. Region Syddanmark	XREF22	1. september 2020

Henvisning - Akutfunktionen – skabelon m. overskrifter (XREF22)

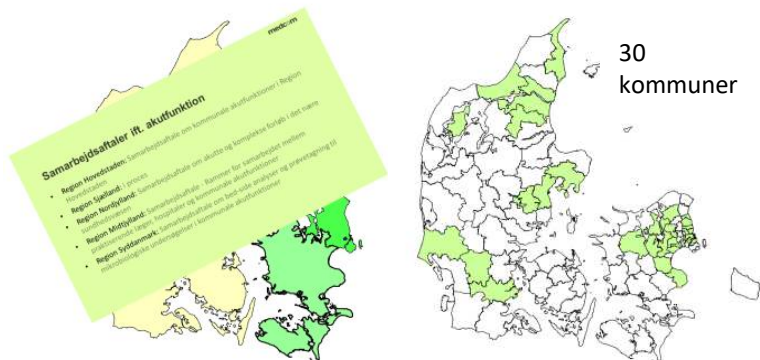
- Henvisningsdiagnose
- Henvisningsårsag
- Behandlingsplan
- Observationsplan
- Plan for opfølgning og tilbagemelding



Telefon
kontakt fortsat
et krav

Afslutningsnotat – Akutfunktionen (XDIS22)

- Henvisningsdiagnose
- Start & slut data
- Afslutningstekst -fritekst
(Status/konklusion, Kort resumé af forløbet, Information til borgeren eller pårørende)
- Der skal altid sendes et afslutningsnotat til afsender, når der foreligger en henvisning (kopi til egen læge)



Den gode henvisning til kommunens akutfunktion

1. Modtager kommune|

(Kommune, område, postadresse)

Hillerød Kommune
Kommunens akutfunktion
Trollemindeallé 27
3400 Hillerød

2. Patient

(CPR, navn, adresse)

250947-9989
Bruno Test Elmer
Testdrømmehaven 48
3400 Hillerød

Privattelefon:
Mobil: 2543 4343
E-mail: ole@ole.dk

Ægtefælle:
251248-9996
Nancy Ann Test Berggren

3. Henvisningsdiagnose

(Henvisningsdiagnose i fri tekst eller som kodet diagnose, ICD10 anbefales)

E86 Udtørring og nedsat ekstracellulærvolumen

4. Kliniske oplysninger

(Henvisningsårsag, Behandlingsplan, Observationsplan og Plan for opfølgning og tilbagemelding)

Henvisningsårsag:

Har ikke kunnet drikke tilstrækkeligt og vurderes nu dehydreret.

Behandlingsplan:

Der skal tages væsketal dagligt.

Rp. 2 l væske iv. første døgn.

Observationsplan:

Der skal føres væskeskema for ind- og udgift.

Plan for opfølgning og tilbagemelding:

Når væsketalene er indenfor normalområdet, kan patienten afsluttes fra akutfunktionen til visitation til hjemmeplejen.

5. Henvisende instans (henv. læge)

(Egen læges ydernummer, navn og adresse/Vagtlæges ydernummer, navn og adresse/Sygehusafdelings SKS-kode og adresse samt lægens navn og henvisningsdato)

000086
Lægerne Frederiksværksgade
Frederiksværksgade 6A
3400 Hillerød
Tlf. 34 34 34 34

Henvisningsdato: 22.11.2018

6. Kopi af afslutningsnotat til

(Egen læges ydernummer, navn og adresse – men kun hvis denne ikke er henviseren) (Udfyldes, hvis relevant – fx kan en vagtlæge skrive sig på her, hvis der ønskes kopi).

Overskrifter i skabelon i feltet kliniske oplysninger

Henvisningsdiagnose

Henvisningsårsag

Behandlingsplan

Observationsplan

Plan for opfølgning og tilbagemelding

Udkast på pjece

Digital henvisning til kommunale akutfunktioner Praksislæger og kommuner



Digital henvisning til kommunens akutfunktion

På baggrund af SST's kvalitetsstandarder fra 2017 for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen har MedCom udarbejdet kommunikationsstandard for henvisning til kommunernes akutfunktioner. Denne understøtter effektiv og digital kommunikation mellem kommunale akutfunktioner, regioner, praksislæger og lægevagten.

Hvem kan sende henvisningen til kommunens akutfunktion?

Med afsæt i kvalitetsstandarderne fra SST kan både sygehus-, praksis- og vagtlæger henvise til kommunens akutfunktion.

I henvisningen skrives henvisningsårsag, behandlingsplan, observationsplan samt plan for opfølgning og tilbagemelding.

Det er fortsat gældende, at der altid skal være telefonisk koordinering, inden en henvisning afsendes.

Koordinering og samarbejde

Der er indgået samarbejdsaftaler og sundhedsaftale ift. brugen af digital henvisning og afslutningsnotat indenfor hver region. Praktiserende læger og kommuner bør desuden drøfte den konkrete anvendelse mellem praksislæger og kommune via lokale samarbejdsfora som kommunalt-lægelige udvalg (KLU) og praksiskoordinatorer.

Afslutningsnotat

Der skal altid sendes et afslutningsnotat fra den kommunale akutfunktion til afsender, når der foreligger en henvisning med kopi til egen læge, hvis region eller vagtlæge var henviser.

For yderligere information målrettet kommuner og praktiserende læger, se venligst side 4.

Eksempel statistik

Hjemmesygeplejen, Gentofte Kommune (5790000163397 // KMD Care)

Meddelelse	Lægepraksis	Apoteker	Hospitalsafd.	Private hospitalsafd.
Modtagne Korrespondancebrev	1942 (55)	32 (2)	344 (52)	33 (1)
Modtagne PositivReceipt	1 (1)		356 (47)	3 (1)
Modtagne Henviisning til kommunens akutfunktion	2 (1)			
Modtagne Binær dokumenttransport	1 (1)			
Modtagne Fysioterapihenviisning	2 (1)			
Modtagne Udskrivningsadvis			1072 (91)	3 (2)
Modtagne Indlæggelsesadvis			1128 (95)	5 (4)
Modtagne Plejeforløbsplan			357 (22)	
Modtagne Udskrivningsrapport			159 (18)	
Modtagne Melding om færdigbehandling			5 (2)	
Sendte Korrespondancebrev	1844 (59)	225 (2)	103 (33)	13 (1)
Sendte Afslutningsnotat fra kommunens akutfunktion	1 (1)			
Sendte Indlæggelsesrapport			356 (47)	2 (1)
Sendte PositivReceipt			521 (25)	1 (1)

KiAP (Kvalitet i Almen Praksis)
Udvikling af kvalitets i "min praksis"
og samarbejde med kommuner og
regioner.

KiAP interesseret i statistikker ifm.
klyngesamarbejdet i 114 klynger.

Praksislæger skal anvende dynamisk
henviisningsmodul =
Arbejdsgangunderstøttelse. Evt.
behov for informationsindsats.

Regioner skal vælge selv rette
henviisning.

Følge udviklingen i samarbejde med
faglig styregruppe og gerne i
samarbejde med denne projekt-
gruppe.

Sundhed.dk

Borger & sundhedsprofessionelle kan se akuttilbud via hjemmesiden

Den enkelte kommune lokationsnummer til digital kommunikation oplyses på Sundhed.dk

Autoadressering i praksissystemerne understøttes via pakketabel hos MedCom

Adressering oftest via hjemmeplejen

Akutsygeplejersker

Brønderslev kommunes hjemmesygeplejerfunktion er at varetage akut opståede problem hjem eller på plejecentre. Formålet er at foregenindlæggelser. Tilbuddet kræver henvisning.

Akutpladser/midlertidige pladser

Brønderslev Kommune har ingen deciderede akutpladser, men aflastningspladser. Tilbuddet kræver henvisning.

Borger	Fagperson	sundhed.dk	Log på NPHD
Forside / Borger / Værktøjer / Sundhedstilbud / Region Nordjylland / Brønderslev Kommune			
Brønderslev Kommune			
Akut/subakut indsats (65+) >			
Demens >			
Diabetes type 1 og 2 >			
Graviditet og barsel >			
Hjerte- og karsygdomme >			
KOL (lungesygdom) >			
Kost >			
Kræft >			
Misbrug >			
Muskel- og skeletlidelser >			

• Borgere der af sociale årsager har behov for et akut tilbud

Tid, sted og forløb

Tid og sted

Tilmelding og visitation

Tak



Bordet rundt – status? v/Alle

Vi tager en status bordet rundt i gruppen, hvor MedCom gerne vil have en statusopdatering fra de forskellige akutfunktioner og læger med henblik på at videns- og erfaringsdele om:

- Samarbejdet på tværs mellem akutfunktioner og læger (såvel med almen praksis som sygehuse), herunder eventuelle samarbejdsaftaler m.m.?
- Kvalitetssikring ift. metode og udstyr ved prøvetagning, herunder eventuelle indgåede aftaler om kvalitetssikring med sygehuse?
- Andre relevante emner...?

Pause 10 min.



KL: Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den akutte sundhedsindsats: betydning for kommunerne

v/Jacob Meller Jacobsen & Lone Vinhard, KL

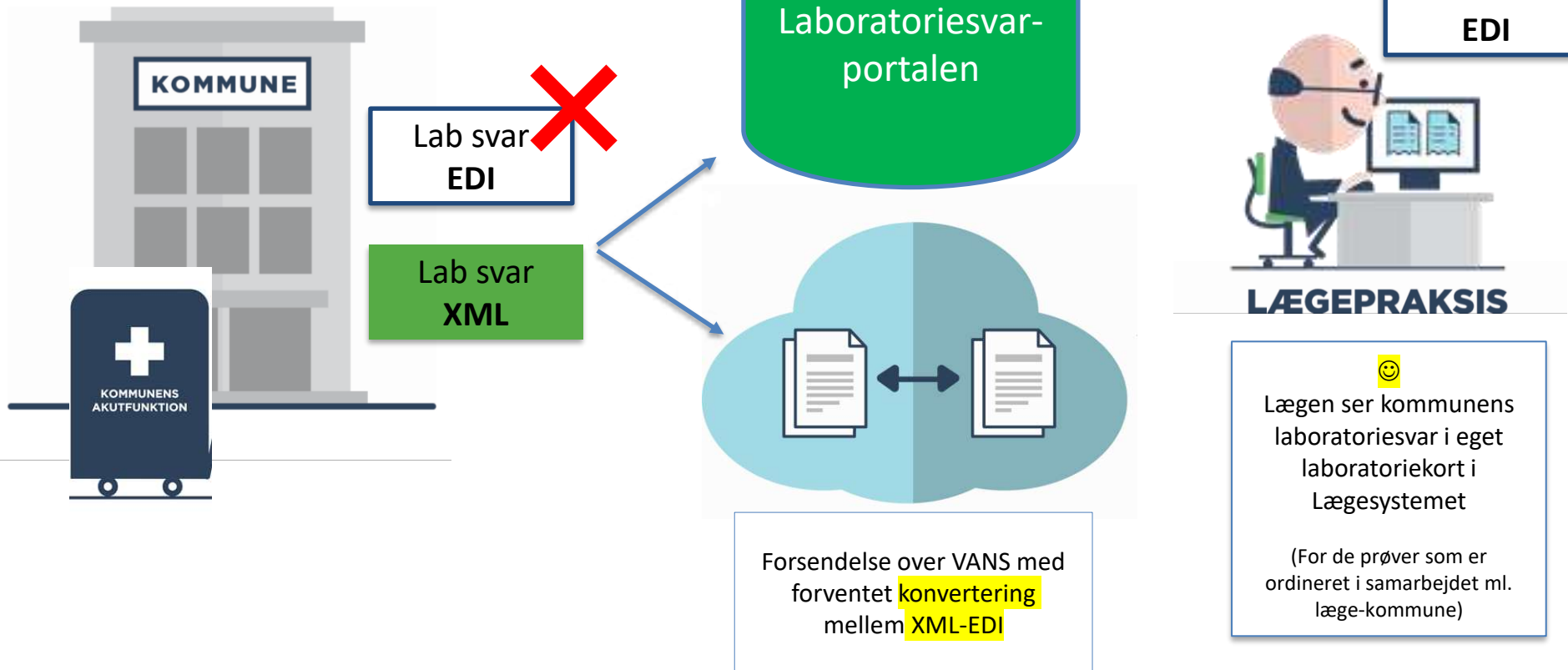
Status på projektet 'Kommunikation med kommunal pleje' ift. digital udveksling af prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen praksis

v/Kirsten Ravn Christiansen, MedCom

Fokus kommunale labsvar

- Projektet arbejder videre med muligheden for digital udveksling af labsvar fra kommuners EOJ-systemer.
- På videomøde i juni 2020 behandlede projektgruppen fremsatte løsningsmodeller for udveksling af labsvar fra EOJ-systemer i forudsætningsanalysen og blev enige om at anbefale løsningsmodel 3 til styregruppen.

Løsningsmodel 3



Indstilling til styregruppen i juni 2020

- *Løsningsmodel 3 = udveksling af prøvesvar både direkte til lægepraksis og til labportal*
 - *vil tilgodese ønsker, både fra kommuner og læger*
 - *gevinst for øvrige samarbejdspartnere så som sygehuse og vagtlæger*
 - **Obs! Opmærksomhed på udfordring ift. finansiering og fælles prioritering og ibrugtagning!**
- Opmærksomhed på krav om ensartethed i kommuners kvalitetssikring og understøttelse af automatisk overførsel af måledata fra apparatur til system (kræver yderligere omkostninger)
 - Allerede fokus på kvalitetssikring i kommuner men kræver ensretning...

Styregruppens tilbagemelding

- Styregruppen er enige i og bakker op om:
 - Løsningsmodel 3, hvor der både sendes laboratoriesvar direkte til lægepraksis og til laboratoriesvarportalen
 - Krav til kvalitetssikring, herunder automatisk overførsel af måledata
- Styregruppen efterspørger yderligere konkretisering af:
 - Forudsætninger
 - Gevinster
 - Økonomi

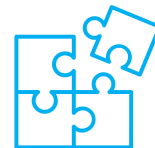
→ Dette med fokus på sammenhængen til udbygning af det nære sundhedsvæsen, herunder samarbejdet mellem almen praksis og de kommunale akutfunktioner i bred forstand.

Arbejdsplan supplerende analyse

Arbejdet igangsættes primo 2021 → analyse afrapportering gerne ved udgangen af Q1

Undersøgelser

- Forudsætninger
 - Tekniske:
 - Kommunale labsvar i labportalen?
 - FHIR-labsvar (afvente ny FHIR-standard)?
 - Organisatoriske:
 - Estimering af kommuners parathed ift. kvalitetssikring af fremgangsmetode og udstyr
→ landsdækkende spørgeskemaundersøgelse
- Gevinster – forventede!
 - Forretningsmæssige use cases → også fokus på at inddrage hjemmesygeplejen...
- Økonomi
 - Muligheder og priser ift. apparatur med automatisk overførsel af måledate
 - Kommuners planer ift. investering (herunder økonomi ift. kvalitetssikring)
→ landsdækkende spørgeskemaundersøgelse



Involvering

- Vi vil meget gerne inddrage kommuner fra projektgruppen → kvalitetssikring af spørgsmål inden udsendelse!
- Spørgsmål eller kommentarer til status og arbejdsplanen?

Eventuelt

Tak for i dag! 😊
