

Dato 7. juni 2024
Navn Dorthe Skou Lassen
Email dsl@medcom.dk

Modernisering af digitalt samarbejde mellem kommuner og sygehuse

Efterspørgsel på bedre datakvalitet, bedre mulighed for mere dynamisk tilretning af snitflader i takt med, at kommunikationsbehov i det tværsektorielle samarbejde og det nære sundhedsvæsen bliver dokumenteret.

Baggrund og status

MedComs understøttelse af dataudvekslingen på hjemmepleje-sygehus området, består af nedenstående standarder:

- Advis om sygehusophold (FDIS20)
- Indlæggelsesrapport (XDIS16)
- Plejeforløbsplan (XDIS21)
- Melding om færdigbehandling (XDIS19)
- Udskrivningsrapport (XDIS18)

MedComs hjemmepleje-sygehusstandarder er siden 2011 blevet anvendt i hele landet som digitalt kommunikationsredskab mellem sygehus og kommune i forløbet med indlæggelse og udskrivelse af en patient/borger, som allerede får hjælp og støtte i kommunen, eller får behov for det efter udskrivelsen. Hjemmepleje-sygehusstandarderne er implementeret i alle regioner og kommuner som en del af sundhedsaftalerne. Standarderne er gennem årene blev tilrettet tre gange, for at imødekomme de sundhedsfaglige behov som opstår ifm. den faglige udvikling indenfor det tværsektorielle samarbejde. Den seneste opdatering blev imidlertid foretaget helt tilbage i 2013.

I løbet af 2024 afløser FHIR-standarden "Advis om sygehusophold" de forældede standarder for advisering om indlæggelse og udskrivelse. Moderniseringen indebærer udover den rent tekniske opgradering også, at borgers ophold på akutambulante sygehusenheder bliver omfattet af den fuldautomatiske advisering, hvilket har været efterspurgt af sundhedspersonalet gennem flere år, da der lige så mange akutambulante ophold som der er traditionelle indlæggelsesforløb. Ved ibrugtagningen af Advis om sygehusophold på de akutambulante sygehusenheder sikres, at også denne del af sygehusets virksomhed modtager indlæggelsesrapporten fra kommunen, med de vigtigste data fra kommunen om den aktuelle patient. Samtidig bliver det via en fælles kommunal beskedfordeler, etableret af KOMBIT, også muligt for enheder indenfor det kommunale socialområde at abonnere på advisering om sygehusophold, hvilket ligeledes har været efterspurgt gennem flere år, da den basale oplysning om borgers sygehusophold er værdifuld for andre dele af kommunen end hjemmeplejen.

Ovenstående tiltag sikrer øget understøttelse af det tværsektorielle samarbejde indenfor akutområdet samt skrøbelige og udsatte borgere, indenfor både ældreområdet og socialområdet i kommunen, samt somatikken og psykiatrien på sygehusene.

KL og kommunerne har gennem årene udviklet den fælleskommunale metode og standard for dokumentation af den kommunale opgaveløsning på sundheds- og ældreområdet, kaldet Fælles Sprog (FS),

aktuelt FSIII. MedCom har sikret, at data fra ny version af FS bliver mappet korrekt til indlæggelsesrapporten (XDIS16) via en mapningsguide, som de kommunale EOJ-leverandører anvender.

KL og kommunerne har tilsvarende udviklet en fælles dokumentationsmodel indenfor socialområdet, kaldet "Fælle Faglige Begreber" (FFB). Det udestår at afklare, om en øget brug af MedComs standarder indenfor socialområdet evt. på sigt bør medføre, at MedComs kommunikationsstandarder også rummer data fra FFB-klassifikation og dokumentation. Samtidig gør varetagelse af pleje- og sundhedsopgaver indenfor socialområdet det relevant at anvende de eksisterende hjemmepleje-sygehusstandarder for nogle kommuner indenfor socialområdet afhængig af, hvorledes den enkelte kommune har valgt at organisere sundheds- og socialområdet.

Ændringsønsker til eksisterende version af hjemmepleje-sygehusstandarderne

Det tværsektorielle samarbejde mellem regioner og kommuner udvikles løbende og intensiveres ifm. kortere indlæggelsesforløb og øget opgavevaretagelse af sundhedsopgaver i kommunerne. Dette øger behovet for at kunne opdatere MedComs standarder, så personalet i det tværsektorielle samarbejde oplever, at relevante data er tilgængelige på rette tidspunkt. En sådan understøttelse er nødvendig ifm. øget samarbejde i det nære sundhedsvæsen og så tiltag som fx 72 timers behandlingsansvar kan fungere optimalt.

Regioner og kommuner har indberettet flere ændringsønsker til MedComs hjemmepleje-sygehus standarder siden 2018:

- Felt til at informere om kontaktdata ifm. 72 timers behandlingsansvar
- Behov for at kunne informere om funktionsevne ifm. sygeplejefaglig dokumentation, evt. også funktionsevnedata fra socialområdet (VUM-FFB)
- En forenkling af FSIII hos kommunerne ændrer hvorledes data mappes ind i indlæggelsesrapporten, hvilket medfører, at der opstår 3 tomme felter i funktionsevneskemaet i indlæggelsesrapporten (XDIS16). Der er derfor behov for tilpasning af det fælles skema for funktionsevne.
- Fejl/mangel i eksisterende version skal rettes og behov for flere koder pr. sygeplejefagligt problemområde
- Kommunale organisationsdata indberettes til SOR via ny fælles kommunal organisationskomponent, hvilket i nogle tilfælde øger datamængden, hvilket ikke kan afspejles i feltet "ContextTime-Text" pga. begrænsning i antal karakter

Udfordring at sikre opdaterede data og implementere ændringer

Igennem årene har tilbagemeldingerne fra sundhedspersonlet til MedCom været, at der er oplagte fordele ved meddelelseskommunikationen, men at der også er udfordringer med datakvaliteten i hjemmeplejesygehus-standarderne. Dette er påvist via audits i flere regioner og samarbejdskommuner og italesat på konferencer og hos Dansk sygeplejeselskab (DASYS). Mangler i data gør det nødvendigt at foretage telefonopringninger, som er en forstyrrende faktor for den enkelte medarbejder. Samtidig rapporteres det også, at det kan være en udfordring ift. den tid, det tager inden data er opdateret, når dette skal ske manuelt. Transporttiden for digital udveksling via eksisterende VANS netværk mellem parterne kan også være en udfordring.

Som supplement til MedCom kommunikationen er der lokalt etableret direkte kommunal adgang til de regionale EPJ'er (SP-Link og Columna Axon), hvor der ofte er tilfredshed med øget og umiddelbar dataadgang især ifm. akut-samarbejde. Der arbejdes med udstilling af sygehusdata i opsatte profiler, defineret lokalt. Parallelt hermed har hovedparten af landets kommuner ibrugtaget knap-adgang fra deres EOJ-system til den landsdækkende Sundhedsjournal på sundhed.dk og dermed daglige opdaterede journaldata fra landets offentlige og private sygehuse. På tilsvarende vis er det tillagt høj prioritet, at

Sundhedsjournalen indenfor de kommende 2 år også skal indeholde kommunale data, til brug for bl.a. landets sygehuse.

Aktuelt behov for forbedringer

Ovenstående gennemgang påviser aktuelle behov for

- Opdateringer af det sundhedsfaglige dataindhold i MedCom-standarderne
- Indsats for bedre datakvalitet i den lokale anvendelse af standarderne
- Sikring af adgang til mere tidstro data

MedCom er i gang med modernisering af både standarder, hvor overgang til HL7 FHIR skal udfase EDI-fact og OIOXML, og infrastrukturen, hvor overgang til EHMI skal udfase VANS-nettet. Tidshorizonten for denne samlede modernisering synes imidlertid stadig lang, medens behovet for styrket tværsektoriel datadeling presser sig på. Værdien af MedCom kommunikationen på hjemmepleje-sygehusområdet udhules i mellemtiden langsomt, men sikkert. Flere aktører afprøver og investerer derfor i alternative veje til en bedre digital understøttelse af det tværsektorielle samarbejde.

Som et led i MedCom moderniseringen, bør det på hjemmepleje-sygehus området samlet set overvejes at sammentænke den eksisterende meddelelseskommunikation bedre med de landsdækkende initiativer i Sundhedsjournalen og de lokale løsninger med direkte systemadgang, for hurtigere at sikre en landsdækkende og økonomisk bæredygtig digital understøttelse af det daglige samarbejde mellem kommuner og sygehuse om fælles patientforløb.

Bilag: Vurdering af ønsker i MedComs behovskatalog ift. hjemmepleje-sygehus standarderne

Nr.			Standard	TypeCode	Ønsket ændring - behovskatalog	MedCom bemærkning maj 2024	Berørte systemer	Vurdering d. 3. juni 2024_dsl
1		Dec. 2023	Advis om sygehusophold	FDIS20 Hospital Notifikation	Gøre "Encounter" optionel ifm. statustypen "Død ved ankomst"	1 it-leverandør fremsendt ønsket, er endnu ikke behandlet nationalt. Ændringen er af mindre karakter.	EPJ: Sundhedsplatformen (EPIC), Columna CIS (Systematic), NOVAX (NOVAX privat hospital) EOJ: Nexus (KMD), Cura (Systematic), SAPA (Netcompany) Sundhedsagent (MultiMed) Potentielle anvendelsesystemer: Sensus (EG), Modulus (Netcompany)	Løses ifm. næste release uanset teknologi og infrastruktur
2		Sept. 2023	Indlæggelsesrapport Plejeforløbsplan Udskrivningsrapport	XDIS16 XDIS21 XDIS18	Ønske om at formidle behandlingsansvar i særskilt felt	Noteret som ændringsønske, inden endelig beslutning bør det drøftes om data kan tilgås via de kommunale data som kommunen modtager. Det kommunale system skal fremsøge data herunder kontakt data til sygehuset. Anderledes dataflow flow og/eller udstilling kan overvejes.	EPJ: Sundhedsplatformen (EPIC), Columna CIS (Systematic), NOVAX (NOVAX privathospital) EOJ: Nexus (KMD), Cura (Systematic), SAPA (Netcompany) Potentielle anvendelsesystemer: Sensus (EG), Modulus (Netcompany)	Kan indgå i nytænkning af teknologi og infrastruktur
		April 2019			MedCom kode anvendes indtil overgang til SnoMedCT til sygeplejefaglige problemområder, men i nuv. std. kan hvert felt kun have én og samme kode. Det skal ændres til flere koder pr. felt.	Denne fejlrettelse skal medtages i ny version af std.	Som ovenstående	Løses ifm. næste release uanset teknologi og infrastruktur

3a		Aug. 2023	Indlæggelsesrapport	XDIS16	Ønske om at funktionsevne-data fra socialområdet (VUM-FFB) medtages i indlæggelsesrapporten	Bør afklares i dialog med repræsentanter fra socialområdet (MedCom gruppe), KL, MedComs hjemmepleje-sygehusgruppe	EPJ: Sundhedsplatformen (EPIC), Columna CIS (Systematic), NOVAX (NOVAX Privat hospital) EOJ: Nexus (KMD), Cura (Systematic), SAPA (Netcompany), Sensus (EG), Modulus (Netcompany)	Kan indgå i nytænkning af teknologi og infrastruktur uafhængigt af hvilken løsning som nationale arbejdsgrupper anbefaler
3b		Dec 2021			Funktionsniveau tilføjes Sygeplejefaglige problemområder, så det sikres at data medsendes når borger kun har sygepleje	Skal afklares i dialog med MedComs hjemmepleje-sygehusgruppe	EPJ: Sundhedsplatformen (EPIC), Columna CIS (Systematic), NOVAX (NOVAX privathospital) EOJ: Nexus (KMD), Cura (Systematic), SAPA (Netcompany) Potentielle anvendelse: Sensus (EG), Modulus (Netcompany)	Løses ifm. næste release uanset teknologi og infrastruktur
3c		Marts 2019			Kvalifikatoren "Pleje-hjem/plejecenter" skal tilføjes til kvalifikatorlisten til kontaktinformation	Denne ændring skal medtages når dokumentationen for XDIS16 opdateres til ny version	Som ovenstående	Løses ifm. næste release uanset teknologi og infrastruktur
3d		Nov 2022			Begrænsningen på 70 karakterer i Feltet ContextTime-Text skal ophæves eller udvides markant. Der er behov for mere plads til at oplyse kontakttider, som er forskellige alt efter ugedage.	Kommunale anvendere af EOJ-systemerne, som alle henter organisationsoplysninger fra FK-Organisation, vil potentielt opleve begrænsningen og vil derfor få værdi af en øget feltlængde.	Som ovenstående	Løses ifm. næste release uanset teknologi og infrastruktur
4		Dec. 2021	Indlæggelsesrapport Plejeforløbsplan Melding om færdigbehandling	XDIS16 XDIS21 XDIS19	Der er behov for at formidle lægeligt ordineret fravalg af genoplivning og livsforlængende behandling- lovgivning kræver udveksling ved sektorovergang.	Sundhedsdatastyrelsen (SDS) har maj 2024 oplyst at eksisterende projekt om digital udveksling af borgerens fravalg vil blive fulgt op med løsning for de sundhedsprofessionelle	Forventes løst via SDS kommende projekt i "Et Samlet Patientoverblik"	Hvilken teknologi anvendes i den kommende løsning hos SDS?

