

**På vej mod 2016:
– Rette data på rette sted
for at sikre
sammenhængende forløb
for det enkelte
menneske med en
sindslidelse**

1. Forord

It-strategien til understøttelse af samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og praksissektoren i Region Syddanmark herunder udbredelsesprojektet 'Elektronisk kommunikation mellem de 22 kommuner og psykiatrisygehuset' har til formål at igangsætte en proces hen imod en digitalisering af kommunikationen i det tværsektorielle samarbejde. Der er et udtalt ønske om, at opmærksomheden skal henledes til den elektroniske kommunikationspraksis og udvikling heraf på hele psykiatriområdet i Region Syddanmark.

Derfor blev der nedsat en Følgegruppe for elektronisk sundhedskommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark, som hermed afleverer afrapporteringen " På vej mod 2016 – rette data på rette sted for at sikre sammenhængende forløb for det enkelte menneske med en sindslidelse" til Det Administrative Kontaktforum (DAK), med henblik på at DAK sender afrapporteringen i høring.

Den elektroniske kommunikation omkring indlæggelse og udskrivning mellem behandlingspsykiatrien og kommunerne (hjemmeplejen) er nu i store træk på omdrejningshøjde med kommunikationen på det somatiske område.

Det står klart efter det forgangne arbejde, at behovet for elektronisk kommunikation på psykiatriområdet går udover behovet for kommunikation mellem sygehus og hjemmeplejen, fordi borgere med psykiatriske lidelser i højere grad er i kontakt med eksempelvis jobcenter, socialpsykiatri og familieafdelingen.

Samtidig er der fra alle sider en berettiget forventning om, at fokus fremadrettet er på sammenhængende behandlings- og rehabiliteringsforløb til gavn for det enkelte menneske med en sindslidelse.

Det bliver centralt i det arbejde at inddrage den enkelte borger og patient, og skabe rammer for og klare forventninger til hvilke oplysninger, der udveksles mellem den enkelte kommune og regionen.

Følgegruppen har konstateret, at der vil være en række tekniske, organisatoriske og kulturelle udfordringer på vejen frem mod mere elektronisk kommunikation på tværs.

Følgegruppen oplever samtidig at både kommunerne og Region Syddanmark i fællesskab nu er klar til at ruste sig til fremtiden og være på forkant med udviklingen.

Derfor er vurderingen, at parterne nu er klar til at intensivere samarbejdet yderligere om den elektroniske kommunikation på det psykiatriske område byggende på bl.a. de gode erfaringer fra Sam:Bo på det somatiske område.

Derfor kommer følgegruppen med en vision ledsaget af en række fremadrettede anbefalinger, der skal sikre en elektronisk understøttelse af et sammenhængende forløb.

Afsnit 2 gennemgår vision, konklusioner og anbefalinger fra følgegruppe og i afsnit 3 er der en oversigt over de uddybende bilag der vedlægges af rapporteringen.

God læselyst!

På følgegruppens vegne
Formændene Judith Poulsen, Rehabiliteringschef, Nordfyns Kommune og Flemming Lauemøller,
Chef for Klinisk IT, Psykiatrien i Region Syddanmark

2. Konklusioner og anbefalinger

2.1 Indledning

Følgegruppen har formuleret en overordnet fælles vision for det fælles videre arbejde:

I 2016 kommunikerer de 22 kommuner i Region Syddanmark og psykiatrien elektronisk:

- I ikke-komplekse borgerforløb via tidstro adviseringer ved indlæggelse og udskrivelse samt via korrespondancer i de ambulante forløb, og/eller via en shared care løsning.
- I komplekse forløb kommunikerer vi sammen med borgeren og øvrige samarbejdsparter via en shared care løsning ¹.

Nedenfor gennemgås følgegruppens hovedkonklusioner og anbefalinger til det videre arbejde

2.2 Konklusioner

Følgegruppen er i sit arbejde kommet frem til følgende konklusioner, som udgør de overordnede forudsætninger for anbefalingerne i afsnit 2.3:

- Der er kortlagt et behov for tidstro elektronisk kommunikation mellem behandlingspsykiatri og andre kommunale fagområder end hjemmeplejen ved indlæggelse og udskrivelse af borgeren (jobcenter, misbrugsområde, hjemmestøtte, sociale institutioner mv.).
- Teknikken skal virke! Der er mange systemer i spil i forskellige versioner og dermed en uensartet funktionalitet.
- Kommunernes organisering er forskellig, og der er derfor brug for én elektronisk indgang i kommunen for behandlingspsykiatrien.
- Der ønskes advis- og kvitteringsfunktion – ved både indlæggelse og udskrivning, så man ved hvor borgeren/patienten er i systemet.
- Der mangler en overordnet koordinering af det samlede forløb omkring elektronisk kommunikation.
- Der er behov for opdateret viden og koordineret indsats for borgere tilknyttet flere sektorer. Der skal sikres kontinuerlig kommunikation, så borgeren ikke tabes ved sektorskift
- Opmærksomhed på hvilke data der er i begge sektorer om borgeren/ patienten, så der undgås dobbeltarbejde.
- Der skal være opmærksomhed på kulturforskelle både i det daglige samt ved fælles implementeringsprojekter.

¹ Her opfattes kompleks iht. de faglige termer på de enkelte fagområder, bl.a. beskrevet i bilag 7 "Begrebsdefinitioner i psykiatrien"

- Der skal være opmærksomhed på respekt for og tillid til hinandens arbejde.
- Man ønsker gerne eksisterende standarder afprøvet, med henblik på erfaringsindsamling, inden nye standarder udvikles.
- Der er forståelse for vigtigheden af tidstro registrering i det tværsektorielle samarbejde.

2.3. anbefalinger

Nærværende afsnit gennemgår følgegruppens anbefalinger.

Indledningsvist er anbefalingerne grupperet i en række hovedtemaer, hvorefter de specifikke anbefalinger gennemgås (de specifikke anbefalinger har parallelitet til anbefalingerne i bilag 1-4 vedr. de enkelte projektspor, hvor resultaterne af de enkelte delprojekter gennemgås).

2.3.1 Overordnede anbefalinger

- Det anbefales at der nedsættes en permanent følgegruppe der kunne navngives Sam:Bo-Psyk der løfter opgaver vedr. tværsektoriel elektronisk kommunikation på psykiatriområdet i tæt samarbejde med Sam:Bo følgegruppen.
- Følgegruppen etableres som med reference til DAK og varetager opfølgende aktiviteter med henblik på:
 - At sikre elektronisk udvikling og understøttelse i det tværsektorielle samarbejde på samme vis som Sam:Bo
 - at sikre målrettede, sammenhængende og effektive patientforløb, hvor borgeren / patienten og pårørende inddrages og oplever at overgange imellem sektorer foregår smidigt og gnidningsløst.
- Igangsættelse af konkrete pilotprojekter medførende udbredelse af elektronisk sundhedskommunikation på de områder, hvor der i forvejen er indgået samarbejdsaftaler på psykiatriområdet.
- Konstant ledelsesmæssig opbakning og bevågenhed.
- At sikre kvalitet og forestå monitorering med udgangspunkt i: Rette data til rette modtager på rette tidspunkt.

2.3.2 Specifikke anbefalinger

- At Sam:Bo-Psyk følgegruppen sikrer en tæt koordinering med Sam:Bo følgegruppen om koordinering og deling af opgavevaretagelsen, bl.a. via at der udpeges repræsentanter der deltager i begge følgegrupper.
- Vedr. udviklingen af tekniske løsninger anbefales det, at der vedtages en strategi for ibrugtagning af tekniske platforme fx shared care platformen i forhold til udvikling/implementering af nye standarder i kommunale systemer som fx Bosted systemet, således at man ikke risikerer at udvikle i to systemer på en gang.

- Der skal udarbejdes en fælles terminologi for den elektroniske kommunikation på psykiatriområdet.
- Muligheden for elektronisk understøttelse af koordinering i forbindelse med planlægning af netværksmøder, samarbejds møder og lignende undersøges.
- At Følgegruppen følger op på tidstro registrering og advisering ved indlæggelse og udskrivelse, når COSMIC er fuldt implementeret i psykiatripsykiatrihuset.
- At Følgegruppen fastsætter et succeskriterium for tidstro registrering på eksempelvis under 60 minutter.
- At Følgegruppen får etableret lokale nøglepersoner både i kommuner og psykiatripsykiatrihuset, for at sikre en succesfuld implementering og fastholdelse af aftaler / beslutninger, som skal omsættes til brugbar praksis til gavn for borgeren / patienten.
- At advisering til kommunerne foregår via én indgang til kommunen.
- At advisering 'internt i kommunen til de områder, som borgeren har kontakt med, er en intern proces i kommunalt regi. For at igangsætte denne proces, er det en forudsætning af kommunerne har it-systemer, som teknisk kan håndtere dette.
- At der 1 gang årligt foretages en evaluering af, om det er rette data til rette sted og på rette tidspunkt, som udveksles i det tværsektorielle samarbejde mellem kommunernes hjemmepleje og psykiatripsykiatrihuset (med udgangspunkt i Samarbejdsaftalerne på psykiatriområdet).
- At Følgegruppen fremadrettet sikrer ensartet brug af elektroniske standarder i det tværsektorielle samarbejde.
- At Følgegruppen 1 gang årligt foretager en evaluering på anvendeligheden af de 3 nye MedCom standarder i tværsektorielle samarbejde mellem kommunernes hjemmepleje og psykiatripsykiatrihuset (udgangspunkt i det materiale som arbejdsgruppen udarbejder samt i forhold til Sam:Bo's beskrivelse heraf).
- At Følgegruppen fremadrettet sikrer ensartet brug af de 3 standarder i det tværsektorielle samarbejde.
- At Følgegruppen på baggrund af ovennævnte tager stilling til, om den elektroniske melding om færdigbehandling på psykiatriområdet, kan erstattes af plejeforløbsplanen, da denne indeholder samme dataindhold.
- At Følgegruppen vurderer rammerne for tidsfristerne for forsendelser af disse 3 standarder på psykiatriområdet og at disse vurderes op i mod gennemsnitsindlæggelsestiden for et menneske med en psykisk lidelse (2013 tal: 20,22 dage inkl. retspsykiatri).
- At Følgegruppen følger op på pilotprojektet om elektronisk kommunikation ift. LÆ blanketter og eventuelt iværksætter tiltag.

3. Bilagsoversigt

Bilag 1 – Projektspor 1: Elektronisk kommunikation mellem kommunens hjemmepleje og behandlingspsykiatrien

Bilag 2 – Projektspor 2: Elektronisk kommunikation mellem andre kommunale fagområder end hjemmeplejen og behandlingspsykiatrien

Bilag 3 – Projektspor 3: Implementering af nye MedCom standarder

Bilag 4 - Projektspor 4: Elektronisk understøttelse af LÆ-blanketter

Bilag 5 – Evalueringsnotat – tidstro registrering

Bilag 6 – Grafisk overblik over kommunikationsstandarder mellem kommune og sygehus

Bilag 7 – Begrebsdefinitioner – psykiatrien

Bilag 8 - Kommissorium for "Følgegruppe for elektronisk sundhedskommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark"

Bilag 9 – Kortlægning af IT systemer på de kommunale fagområder

Område: Administrationen
Afdeling: Klinisk IT
Journal nr.:
Dato: 4. december 2013
Udarbejdet af: Susanne Heinrich
E-mail: Susanne.Heinrich@rsyd.dk
Telefon: 99444927

BILAG 1

Projekt 'Elektronisk kommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark'

Evaluering af projektspor 1:

Psykiatri- hjemmesygepleje.

Det første spor vil have fokus på at ensarte brugen af den eksisterende elektroniske kommunikation mellem den kommunale hjemmesygepleje og de psykiatriske afdelinger.

Projektomfang / afgrænsning

- Udbrede anvendelse af tidstro registrering og advisering på de psykiatriske afdelinger ved indlæggelse og udskrivelse.
- Skabe overblik over anvendte MedCom-standarder i det tværsektorielle elektroniske samarbejde.
- Udbrede anvendelse af korrespondancebeskeder på de psykiatriske afdelinger og i kommunerne, samt sikre ensartet brug af disse.

Leverance og produktbeskrivelse

- Udbrede anvendelse af tidstro advisering ved indlæggelse og udskrivelse i psykiatrien. Der udarbejdes en plan for udbredelse af tidstro advisering for hver enkelt enhed. Planen skal være godkendt af Psykiatriens sygehusledelse inden implementering.
- Sikre ensartet brug af korrespondancemeddelelser mellem psykiatrien og den kommunale hjemmesygepleje, samt mellem psykiatrien og praksis. De korrespondancemeddelelser i COSMIC der anvendes i samarbejdet mellem psykiatri og kommuner, og psykiatri og praksis gennemgås og ensertes, således at det sikres, at korrespondancemeddelelserne benyttes til samme formål på tværs af geografi.
- Der udarbejdes et supplement inspireret af SAM:BO, til den regionale samarbejdsaftale for det psykiatriske område, hvor det præciseres hvilke informationer, der udveksles elektronisk mellem aktørerne, samt hvornår og hvordan.

Proces

Tidstro registrering:

Tidstro registrering og dermed tidstro advisering til kommunernes hjemmepleje i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse af borgere / patienter er et vigtigt indsatsområde. Dette har stor betydning for kommunernes tilrettelæggelse af omsorgsopgaver. Ydelser fra

hjemmeplejen m.v. kan bringes midlertidigt til ophør eller sættes i værk umiddelbart i forlængelse af patientens indlæggelse og udskrivning fra sygehuset.

Alle sengeafsnit i psykiatrisygehuset har it-systemer tilgængelige, som kan håndtere automatisk generede adviseringer til patientens hjemkommune (hjemmepleje) ved indlæggelse og udskrivelse af borgeren / patienten. Arbejdsgange samt organisering heraf er afgørende for, om registreringen og dermed adviseringen sker tidstro.

I juni måned d.å. har der været afholdt informationsmøder med afdelingerne i psykiatrisygehuset. Her har ledelser og ressourcepersoner fra de enkelte sengeafsnit deltaget. Budskabet på møderne har været, hvordan afdelingerne kunne skabe fokus på tidstro registrering af indlæggelse og udskrivelse af patienten, samt se på arbejdsgange som kunne understøtte dette. Samtidig blev ressourcepersonerne bedt om, at skabe en viden og forståelse iblandt det kliniske personale på sengeafsnittene, om betydningen af den tidstro registrering og advisering for hjemmeplejens tilrettelæggelse af omsorgsopgaver mv. Afdelinger blev også orienteret om, at tre kommuner i Region Syddanmark i en periode over op til tre måneder ville lave målinger på, hvor tidstro der blev registreret.

Vejledende materiale med beskrivelse af processen omkring tidstro registrering på sygehuset, adviseringen i hjemmeplejen samt definition af 'tidstro registrering' blev justeret, således at det kunne matche COSMIC systemet. Materialet blev udleveret til afdelinger, som har implementeret COSMIC (både EPJ- og PAS-delen).

Fredericia, Odense og Varde Kommune har i perioden juli, august og september 2013, fortaget stikprøver på udskrivelsesregistreringer. Odense og Varde Kommune dog ikke i juli måned pga. sommerferie afvikling. Resultatet heraf fremgår af evalueringsnotat vedr. tidstro registrering der er vedlagt som bilag.

Som opfølgning på processen og projektsporet, har der været afviklet evalueringsmøder primo oktober måned d.å. med ressourcepersonerne fra de psykiatriske afsnit. Resultatet heraf fremgår også af evalueringsnotat vedr. tidstro registrering der er vedlagt som bilag.

Korrespondancemeddelelser:

Med udrulningen af COSMIC blev der samtidig skabt en mulighed for, at vælge imellem mange notatskabeloner, som kan sendes som MedCom standarder til tværsektorielle samarbejdspartnere, herunder kommunernes hjemmepleje.

Målet er at skabe en så ensartet elektronisk kommunikation og dataudveksling i det tværsektorielle samarbejde mellem kommunernes hjemmepleje og psykiatrisygehuset, med Sam:Bo som forbillede. Ved at medarbejderne i psykiatrisygehuset anvender det samme udvalg af notatskabeloner i COSMIC til kommunens hjemmepleje, vil dataudvekslingen ensartes.

For at opnå målet blev alle forsendelseskabelonerne i COSMIC for psykiatrien gennemgået og sammenlignet. Et oplæg om udbredelse og anvendelsen af et fælles udvalg af forsendelseskabeloner fra COSMIC (psykiatri) og til kommunernes hjemmepleje, er blevet

fremlagt på møde i Dokumentations- og Harmoniseringsgruppen for Psykiatrien i Region Syddanmark den 3. september d.å. En stillingtagen hertil var forventet ultimo oktober måned d.å. Grundet forsinkelser vil et resultat først være forventeligt i løbet af første kvartal 2014.

Arbejdsgruppen for projektspor 3 vedrørende anvendelse og ibrugtagning af de tre nye MedCom standarder på psykiatriområdet, har ud over den fastsatte opgave også ønsket, at bidrage til stillingtagen til udvalgt af elektroniske korrespondancebeskeder, som fremadrettet skal anvendes specielt på det ambulante område i det tværsektorielle elektroniske samarbejde mellem kommunernes hjemmepleje og psykiatrisygehuset. Dette arbejde vil blive afsluttet den 9. december 2013.

Evalueringsresultat

Der er nu skabt præcedens for at tidstro registrering på sengeafsnittene i psykiatrisygehuset. For målingsresultater se evalueringsnotat vedr. tidstro registrering der er vedlagt som bilag.

Yderligere erfaring på denne proces er, at implementering som indledes og afsluttes med møder, får en anden bevågenhed og bliver mere succesfulde end blot en orientering pr. mail.

Resultatet af ovennævnte vil blive orienteret ud til Følgegruppen til projektet, når dette foreligger fra Dokumentations- og Harmoniseringsgruppen i løbet af første kvartal 2014. Supplement fra arbejdsgruppen vil indgå i orienteringen.

Resultatet vil efterfølgende skulle orienteres ud i både kommunernes hjemmepleje og psykiatrisygehuset. Dette i skriftligt i form (oversigtsskema) og via ambassadører i psykiatrisygehuset og i kommunernes hjemmepleje. Indtil da anvendes nuværende aftaler.

Anbefaling

- At Følgegruppen til 'SAMBO-psyk' følger op på tidstro registrering og advisering, når COSMIC er fuldt implementeret i psykiatrisygehuset.
- At Følgegruppen til 'SAMBO-psyk' fastsætter et succeskriterium for tidstro registrering. Eksempelvis at registreringen af indlæggelse og udskrivelse af patienten er foretaget indenfor 60 minutter efter patienten henholdsvis bliver indlagt og bliver udskrevet
- At Følgegruppen til 'SAMBO-psyk' får etableret lokale ambassadører både i kommuner og psykiatrisygehuset, for at sikre en succesfuld implementering og fastholdelse af aftaler / beslutninger, som skal omsættes til brugbar praksis til gavn for borgeren / patienten
- At advisering til kommunerne foregår via én indgang til kommunen
- At advisering 'internt' i kommunen til de områder, som borgeren har kontakt med, er en intern proces i kommunalt regi. For at igangsætte denne proces, er det en betingelse at kommunerne har it-systemer, som teknisk kan håndtere dette
- At Følgegruppen til 'SAMBO-psyk' en gang årligt foretager en evaluering på, om det er rette data til rette sted og på rette tidspunkt, som udveksles i det tværsektorielle samarbejde mellem kommunernes hjemmepleje og psykiatrisygehuset (udgangspunkt i Samarbejdsaftalerne på psykiatriområdet)
- At Følgegruppen til 'SAMBO-psyk' fremadrettet sikrer ensartet brug af elektroniske standarder i det tværsektorielle samarbejde.

Område: Syddansk Sundhedsinnovation
Afdeling: Velfærdsteknologi & telemedicin
Journal nr.:
Dato: 10. december 2013
Udarbejdet af: Ditte Victoria Borggreen
E-mail: DVB@rsyd.dk
Telefon: 29201419



BILAG 2

Projekt 'Elektronisk kommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark'

Evaluering af projektspor 2:

Elektronisk sundhedskommunikation til andre kommunale fagområder end hjemmesygeplejen.

Det andet spor vil have fokus på at forberede udbredelsen af elektronisk sundhedskommunikation mellem psykiatrien og de øvrige relevante kommunale fagområder.

Projektomfang / afgrænsning

- Skabe overblik over
 - hvilke kommunale fagområder, der er behov for at etablere elektronisk kommunikation til og fra
 - hvilke af disse områder, og hvilke kommuner, der endnu ikke har mulighed for elektronisk kommunikation
 - samt hvilke it-systemer, der benyttes/ skal benyttes til elektronisk kommunikation

Leverance og produktbeskrivelse

- Der udarbejdes en analyse af behovet for elektronisk kommunikation mellem psykiatrien og kommunernes øvrige fagområder.
- Der udarbejdes en anbefaling for det videre arbejde med udbredelse af elektronisk kommunikation mellem psykiatrien og kommunerne.

Proces

Følgegruppen valgte at processen skulle gennemføres via 3 workshops med en arbejdsgruppe bestående af Følgegruppen samt repræsentanter inden for følgende områder: Misbrugsområdet, Jobcenter, Retspsykiatrien, voksenpsykiatrien, Børn & unge samt gerontopsykiatri.

Områderne er gennemgået med henblik på at få afklaret hvor der er behov for elektronisk kommunikation.

I processen blev materiale vedr. samarbejdsaftaler, LÆ-blanketter, nuværende og nye MedCom standarder drøftet.

De tre samarbejdsaftaler på psykiatriområdet for henholdsvis voksenområdet, børne- & unge området samt demensområdet bearbejdet, med henblik på hvor i de eksisterende samarbejdsaftaler, der er mulighed for at understøtte kommunikationen i det tværsektorielle samarbejde elektronisk.

Evalueringsresultat

Forskellige juridiske regler på kommunale områder samt i psykiatrisygehuset, medvirker til forskellig udgangspunkt samt forskellige fortolkninger.

Elektronisk understøttelse af det tværsektorielle samarbejde ønskes drøftet og defineret.

Generelt mangler der vedr. LÆ blanketter en fælles forståelse for i hvilket omfang og til hvilket brug de enkelte blanketter benyttes. Det opleves ofte at der ønskes uddybning af udarbejdet materiale, uden yderligere specificering.

Tabel 1: Opsamling på kortlægning – opdelt på kommunale fagområde

Område	Behov
Arbejdsmarkedsområdet	Stort behov for kommunikation i forbindelse med ny reform på sygedagpenge, fleksjob og pension, som betyder at arbejdsmarkedsområdet skal arbejde med nye metoder. Stor målgruppe i behandlingspsykiatrien er tilknyttet arbejdsmarkedsområdet
Børn og unge	Der er et stort behov for kommunikation med en række samarbejdsparter inkl. pårørende. Der er ligeledes behov for at koordinering og mødeplanlægning
Hjemmeplejen	Der udveksles data via systemer, men der mangler en formel aftale.
Socialpsykiatri	Stort behov, da borgere udenfor arbejdsmarkedet ofte har ydelser herfra og ikke i hjemmeplejen.

Gennemgående konklusioner var:

- Der ønskes advis- og kvitteringsfunktion – ved både indlæggelse og udskrivning, så man ved hvor borgeren/patienten er i systemet.
- Der mangler en overordnet koordinering af det samlede forløb omkring elektronisk kommunikation.
- Der er behov for kontinuerlig kommunikation, så borgeren ikke tabes ved sektorskift.
- Opmærksomhed på hvilke data der er i begge sektorer om borgeren/ patienten, så der undgås dobbeltarbejde.
- Der skal være opmærksomhed på kulturforskelle, i det daglige samt ved fælles implementeringsprojekter

- Der skal være opmærksomhed på respekt for og tillid til hinandens arbejde
- Teknikken skal virke – Der er mange systemer i spil i forskellige versioner og dermed uenshed i funktionalitet.

Man ønsker gerne eksisterende MedCom standarder afprøvet i den elektroniske sundhedskommunikation mellem kommuner og psykiatrisygehus, med henblik på erfaringsindsamling inden nye standarder udvikles.

Anbefaling

Elektronisk kommunikation mellem psykiatrisygehuset og kommunerne er et meget komplekst område, da det involverer mange forskellige fagområder, lovgivninger og systemer.

Derfor anbefales det at nuværende Følgegruppe fortsætter som 'Sam:Bo-Psyk' med afsæt i det arbejde som Sam:Bo har udviklet. Følgegruppen kan løbende nedsætte arbejdsgrupper til afklaring af kommunikationsbehov inden for de enkelte områder.

Det anbefales at kommunerne finder/udvikler løsninger til distribution af fx advis internt i kommunen.

Vedr. udviklingen af tekniske løsninger anbefales det at der vedtages en strategi for ibrugtagning af tekniske platforme fx shared care platformen i forhold til udvikling/implementering af nye standarder i kommunale systemer som fx Bosted systemet, således at man ikke risikerer at udvikle i to systemer på en gang.

Område: Administrationen
Afdeling: Klinisk IT
Journal nr.:
Dato: 4. december 2013
Udarbejdet af: Susanne Heinrich
E-mail: Susanne.Heinrich@rsyd.dk
Telefon: 99444927



BILAG 3

Projekt 'Elektronisk kommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark'

Evaluering af projektspor 3:

Nye MedCom standarder.

Det tredje spor vil have fokus på de nye MedCom standarder som implementeres i COSMIC.

Projektomfang / afgrænsning

- Udbrede og ensarte brugen af MedCom-standarder (fx Indlæggelsesrapport, Plejeforløbsplan og Udskrivningsrapport), når disse idriftsættes.

Leverance og produktbeskrivelse

- Brugen af de nye standarder beskrives, der udarbejdes undervisningsmateriale, samt en plan for ibrugtagning ved udrulning af COSMIC og relevante kommunale fagsystemer.

Proces

På psykiatriområdet ønskes, at anvende MedCom standarder på samme grundlag som beskrevet i Sam:Bo, så vidt det er muligt og giver mening. Dette både i det tværsektorielle samarbejde og til gavn for borgeren / patienten.

Formålet med de tre nye MedCom standarder er at anvende et redskab / skabelon til at standardisere dataudveksling i det tværsektorielle samarbejde mellem kommunernes hjemmepleje og psykiatrisygehus. En standardisering vil samtidig bevirke en øget kvalitet samt patientsikkerhed, da standardiserede data er lettere at genfinde og er tilgængelige for den behandler / kliniker, der har ansvaret for patienten. Samtidig er der på nationalt niveau (i regi af MedCom) taget stillingtagen til, hvilke data der er behov for at udveksle i det tværsektorielle samarbejde. Standarder og elektronisk kommunikation i det tværsektorielle samarbejde vil aldrig kunne stå alene, men være et redskab. Borgeren / patienten vil altid være det centrale omdrejningspunkt og specielt i situationer hvor borgerens / patientens sundhedstilstand akut forandres, vil der i første omgang foregå en telefonisk kontakt.

Der blev i processen skabt forhåbning om, at beskrivelsen kunne håndteres på de tre workshop under projektspor 2. Det viste sig dog, at de rette kompetencer i forhold til MedCom standarderne ikke var fyldestgørende og derfor blev det besluttet at fastholde den

oprindelige plan om, at nedsætte en arbejdsgruppe, som skulle beskrive brugen af disse tre nye standarder på psykiatriområdet, udarbejde undervisningsmateriale samt fastlægge implementeringsplan for standarderne i det tværsektorielle samarbejde mellem hjemmeplejen og psykiatrisygehuset. Dette med afsæt i det allerede udarbejdede materiale samt beskrivelse i regi af SAM:BO.

Arbejdsgruppen er nedsat med 2 repræsentanter fra Følgegruppen til projektet – en fra kommunalt regi og en fra psykiatrisygehuset. Derudover består arbejdsgruppen af 3 kommunale repræsentanter udpeget af Det kommunale Sundhedssekretariat samt 3 repræsentanter fra psykiatrisygehuset.

Evalueringsresultat

Der har i Region Syddanmark været udfordringer på idriftsættelsen af de nye MedCom standarder. Dette har forlænget processen og der forventes ny pilotdrift i regi af SAM:BO medio december 2013.

Erfaringer i den nuværende proces er, at der i en tværsektoriel sammensat arbejdsgruppe opstår en indsigt og deraf følgende forståelse for de forskellige behov, arbejdsgange osv. i det tværsektorielle samarbejde. Dette medvirker til, at produktet bliver mere kvalificeret og lettere at implementere / udbrede.

Brugen af de nye standarder er beskrevet, og der er udarbejdet undervisningsmateriale til brug for implementeringen. Implementeringen af de nye standarder vil ske, når de er klar til drift samt i takt med udrulningen af COSMIC.

Anbefaling

- At Følgegruppen vurderer om nedenstående punkter skal varetages i eget regi, eller om dette kan være i regi af Sam:Bo (Følgegruppen samt Sygehus-hjemmepleje projektgruppen)
- At Følgegruppen en gang årligt foretager en evaluering på anvendeligheden af de 3 nye MedCom standarder i tværsektorielle samarbejde mellem kommunernes hjemmepleje og psykiatrisygehuset (udgangspunkt i det materiale som arbejdsgruppen udarbejder samt i forhold til SAMBO beskrivelsen heraf)
- At Følgegruppen fremadrettet sikrer ensartet brug af de 3 standarder i det tværsektorielle samarbejde
- At Følgegruppen på baggrund af ovennævnte tager stilling til, om melding om færdigbehandling på psykiatriområdet, kan erstattes af plejeforløbsplanen, da denne indeholder samme dataindhold
- At Følgegruppen vurderer rammerne for tidsfristerne for forsendelser af disse 3 standarder på psykiatriområdet og at disse vurderes op i mod gennemsnit indlæggelsestiden for et menneske med en sindslidelse (2013 tal: 20,22 dage incl. retspsykiatri)
- At Følgegruppen får etableret lokale ambassadører både i kommuner og psykiatrisygehuset, for at sikre en succesfuld implementering og fastholdelse af aftaler / beslutninger, som skal omsættes til brugbar praksis til gavn for borgeren / patienten.

Område: Administrationen
Afdeling: Klinisk IT
Journal nr.:
Dato: 10. december 2013
Udarbejdet af: Susanne Heinrich
E-mail: Susanne.Heinrich@rsyd.dk
Telefon: 99444927

BILAG 4

Projekt 'Elektronisk kommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark'

Evaluering af projektspor 4:

Afdække tværsektorielt anvendelse af LÆ-blanketter.

Det fjerde spor vil have fokus på en analyse af den tværsektorielle brug af LÆ-blanketter på det psykiatriske område med henblik på mulig digitalisering af denne.

Projektomfang / afgrænsning

- Afdække behov og muligheder for elektronisk understøttelse af den tværsektorielle anvendelse af LÆ-blanketter.

LÆ-blanketter vil være et område, som både berører somatik og psykiatri. Der igangsættes muligvis en regional arbejdsgruppe, som har til formål at afklare om LÆ-blanketter skal gøres elektroniske. I fald denne gruppe opstartes, vil opgaven vedr. LÆ-blanketter udgå af projektet.

Leverance og produktbeskrivelse

- Der udarbejdes en analyse inden for hvilke områder LÆ-blanketter benyttes. Analysen skal omfatte hvor i arbejdsgangene disse kan digitaliseres samt en anbefaling om hvorvidt der skal iværksættes en digitaliseringsproces.

Proces

Samtidig med opstart af dette projekt, blev der i et samarbejde mellem Syddansk Sundhedsinnovation, et sengeafsnit på OUH og Odense Kommune taget initiativ til et pilotprojekt, som skulle afdække muligheden for, at it-understøtte arbejdsgangene omkring LÆ-blanketter i sygehusregi. Psykiatrien kom ikke med i pilotprojektet.

Evalueringsresultat

Projektet har afdækket nuværende arbejdsgange i psykiatrien omkring LÆ-blanketter og COSMIC.

Kommunerne anvender alle Netforvaltning Sundhed som elektronisk understøtning af LÆ-blanketter. Heri kan ses advis for afsendelse, modtagelse og rykker.

Anbefaling

Der foreligger endnu ingen resultater af pilotprojektet, og en anbefaling afventer derfor pilotprojektets resultater.

- At Følgegruppen følger op på processen og eventuelt iværksætter tiltag

Område: Administrationen
Afdeling: Klinisk IT
Journal nr.:
Dato: 4. december 2013
Udarbejdet af: Susanne Heinrich
E-mail: Susanne.Heinrich@rsyd.dk
Telefon: 99444927

BILAG 5

Projekt 'Elektronisk kommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark'

Evaluering af projektspor 1: Tidstro registrering / advisering v. indlæggelse og udskrivelse

Projektspor 1 'Tidstro registrering / advisering':

Projektomfang / afgrænsning

- Udbrede anvendelse af tidstro registrering og advisering på de psykiatriske afdelinger ved indlæggelse og udskrivelse

Leverance og produktbeskrivelse

- Udbrede anvendelse af tidstro advisering ved indlæggelse og udskrivelse i psykiatrien. Der udarbejdes en plan for udbredelse af tidstro advisering for hver enkelt enhed. Planen skal være godkendt af Psykiatriens sygehusledelse inden implementering

Proces:

Projektsporet er forløbet i perioden juli, august og september 2013. Fredericia, Odense og Varde Kommune har foretaget stikprøver på udskrivelsesregistreringer i denne periode. Odense og Varde Kommune dog ikke i juli måned pga. sommerferieafvikling.

Forud for igangsætning af projektsporet har der i juni måned 2013 været afholdt introduktionsmøder med repræsentanter fra hver afdeling (sengepsykiatri).

Der har været afviklet evaluering på projektsporet oktober 2013. Dette i form af evalueringsmøder, evaluering pr. mail og / eller pr. telefon. Der ud over har de tre kommuner afleveret skemaer, hvoraf bl.a. data for 'Udskrivningsdato og – tidspunkt', 'Afsendt dato og tidspunkt' samt 'Modtaget dato og tidspunkt' for registrering / advisering fremgår.

Evalueringen med sengepsykiatrien har taget udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- hvordan er der skabt fokus på at indlægge og udskrive patienter tidstro i jeres afdeling(er)?
- hvordan sikrer arbejdsgangene i jeres afdeling(er) at indlæggelse og udskrivelse registreres tidstro?
- hvordan håndterer medarbejderen situationer, hvor indlæggelse og udskrivelse ikke har kunnet registreres tidstro?
- har medarbejderne en viden om betydningen af tidstro indlæggelse og udskrivelse af patienter, for det tværsektorielle samarbejde med hjemmeplejen?
- hvordan har det vejledende materiale omkring tidstro registrering af indlæggelse og udskrivelse af patienter kunnet anvendes?

Evalueringsresultat fra sengepsykiatrien:

- Plejepersonalet indlægger og udskriver selv patienterne i COSMIC tidstro
- Når lægesekretæren er til stede er det ofte denne som foretager registreringerne. Dette i et tæt samarbejde med den kliniker, som modtager / udskriver patienten
- Lægesekretæren kvalificerer plejepersonalets registreringer (kodninger ved indlæggelse og udskrivelse) i systemet
- Det er naturligt at indlægge patienter i COSMIC så hurtigt som muligt, da alle data registreres og er tilgængelige i systemet
- Der er fokus på det tværsektorielle samarbejde med hjemmeplejen
- Der er forståelse for vigtigheden af tidstro registrering i det tværsektorielle samarbejde
- Tit og ofte er i kontakt med hjemmeplejen ved udskrivelse og har aftalt udskrivelse/modtagelses tidspunkt med disse
- Der opleves tværfaglig sparring / vejledning i indlæggelses- og udskrivelsessituationer
- Tidstro registrering ved indlæggelse og udskrivelse er en del af introduktionen
- Arbejdsgange ved indlæggelse og udskrivelse af patienten fremgår på nogle afdelinger i en brugermanual / vejledning til klinikerne
- Nogle afdelinger har information på intranettet vedr. 'Elektronisk advisering til hjemmeplejen'.
- Den udleverede vejledning på tidstro indlæggelse og udskrivelse (kun til COSMIC) fungerer fint i praksis

Ikke tidstro registrering / advisering kan forekomme når:

- Patienten ikke vender retur efter udgang. Her er det lægen som træffer beslutning om udskrivelsestidspunkt
- Når patienten ikke bliver afhentet (bestilt transport) til aftalt tid
- På afdelinger med få indlæggelser, hvor rutinen omkring tidstro registrering / advisering ikke opnås iblandt plejepersonalet
- Enkelte sengeafsnit (Augustenborg) har ikke implementeret tidstro registrering ved indlæggelse og udskrivelse. Afventer implementering af COSMIC. Man forsøger så vidt muligt at kompensere herfor ud fra nuværende muligheder

Evalueringsresultat fra de tre kommuner:

Registreringer fra Fredericia, Odense og Varde Kommune

Gennemsnits tider	Fredericia	Odense	Varde
Udskrivningstidspunkt / registrering (indtastning) af	38 min	78 min	97 min
System afsendelse / system modtagelse	14 min	17 min	25 min

Fredericia (i alt 10 målinger):

Nedenstående 3 målinger fra Fredericia er ikke med i gennemsnitsberegningen ovenfor.

Heraf 1 registrering > 8 timer efter udskrivningstidspunktet

Heraf 1 registrering > 3 døgn efter udskrivningstidspunktet

Heraf 1 registrering > 3 måneder efter udskrivningstidspunktet

Odense (i alt 47 målinger):

Nedenstående målinger fra Odense er incl. den samlede gennemsnitsberegning ovenfor.

Heraf 10 registreringer > 2 timer efter udskrivningstidspunktet

Heraf 2 registreringer > 3 timer efter udskrivningstidspunktet

Varde (i alt 19 målinger):

Nedenstående målinger fra Varde er incl. den samlede gennemsnitsberegning ovenfor.

Udskrivningstidspunkt / registrering (indtastning) af:

Heraf 3 registreringer > 2 timer efter udskrivningstidspunktet

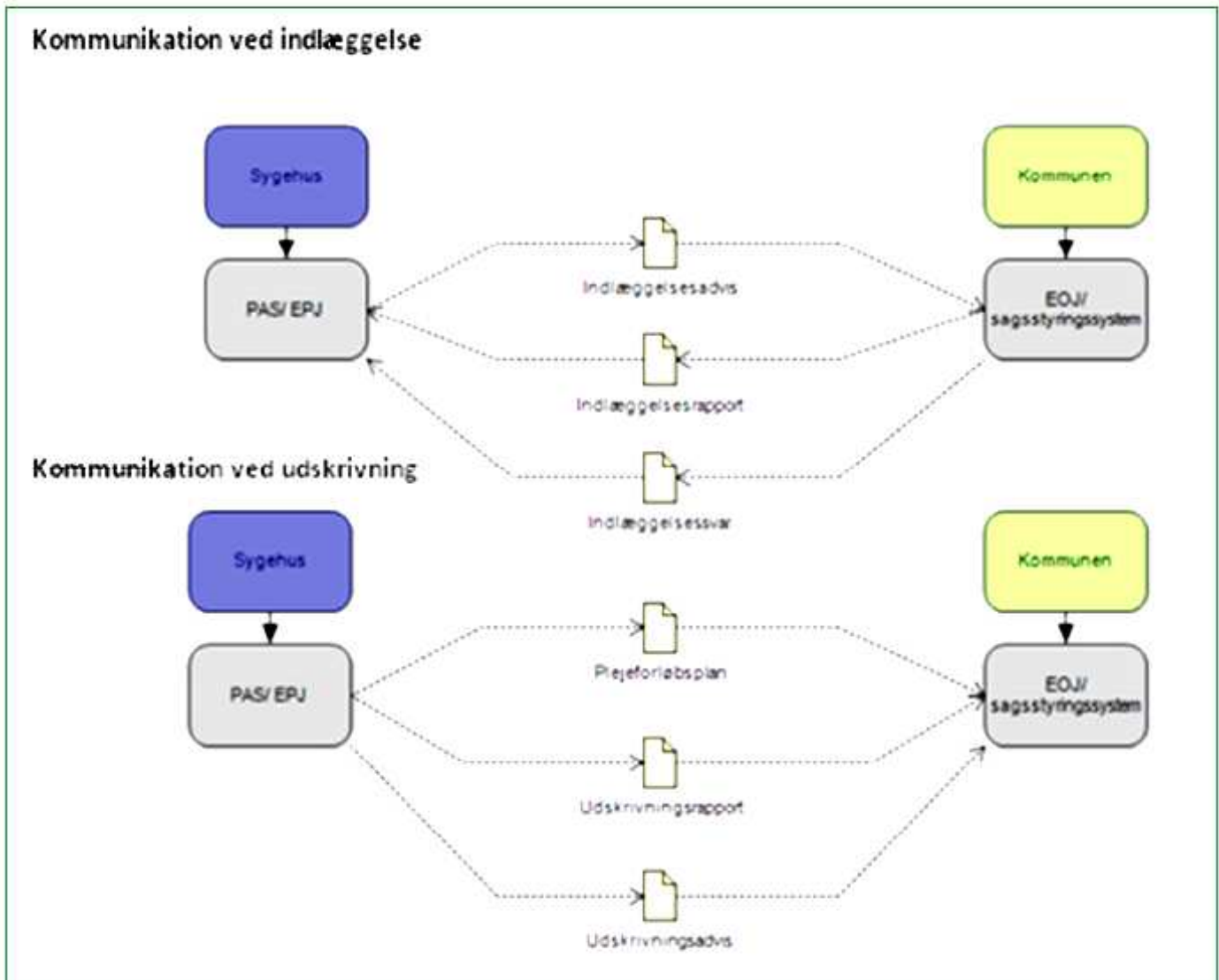
Heraf 4 registreringer > 3 timer efter udskrivningstidspunktet

System afsendelse / system modtagelse:

Heraf 1 > 3 timer.

BILAG 6

Figur 1. Kommunikationsstandarder mellem sygehus og kommune



BILAG 7

**Varslingsaftale i forbindelse med
færdigbehandlede patienter i Psykiatrien i Region
Syddanmark.
PSYKIATRI**

Bilaget henviser til grundaftale om sindslidende, krav 4.

Formål.

Formålet med nærværende aftale er:

- at varsle rettidig færdigbehandling fra behandlingspsykiatrien over for kommunerne,
- at der endvidere ikke er indlagt lægeligt færdigbehandlede patienter på de psykiatriske afdelinger, og herved at modvirke unødigt kronificering ved forlængelse af ophold på sygehusafsnit uden behandlingsmæssigt sigte.
- at forbedre indsatsen over for de sindslidende med henblik på at de og deres pårørende oplever sundheds- og socialvæsenet som en helhed.

Mål.

Målet er, at sikre den enkelte borger med en psykiatrisk lidelse det mest effektive, samlede tilbud på det mindst indgribende niveau under hensyntagen til de ressourcer, der er til stede hos de involverede parter, det vil sige først og fremmest borgeren selv og dennes netværk, behandlingspsykiatrien og kommunerne.

Målgruppen.

Målgruppen er alle indlagte patienter med psykiatrisk lidelse.

Definition af begrebet færdigbehandlet.

Er patient er færdigbehandlet (m.h.t. indlæggelse) i overensstemmelse med Indenrigs- og Sundhedsministeriets samt Socialministeriets gældende, fælles definition fra juni 2004:
" Når patientens tilstand er stationær, og yderligere forbedringer af tilstanden ikke kan forventes ved fortsat sygehusbehandling, er patienten færdigbehandlet. Det er en lægefaglig vurdering i hvert enkelt tilfælde, om en patient har behov for behandling, ligesom det er en lægefaglig vurdering i hvert enkelt tilfælde, hvornår patienten er færdigbehandlet. Afgørelser heraf foretages af lægen på det pågældende sygehus."

Definition af aftale- og planbegreber.

Handleplan, jf. *servicelovens §141*: Udarbejdes af kommunen som et tilbud, når det skønnes hensigtsmæssigt for personer under 67 år med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Planen angiver indsatsens omfang og indhold samt formålet med indsatsen.

Behandlingsplan, jf. *psykiatrilovens §3, stk. 3*: Ved indlæggelse på en psykiatrisk afdeling har overlægen ansvaret for, at der udarbejdes en behandlingsplan, der angiver diagnose, plan for undersøgelser og behandlingens indhold og mål.

Udskrivningsaftale, jf. *psykiatrilovens §13a*: Såfremt det antages, at en patient efter udskrivning ikke vil søge den fortsatte behandling og/eller sociale tilbud, som er nødvendige for patientens helbred, har overlægen ansvaret for at udarbejde en udskrivningsaftale mellem patienten, den

psykiatriske afdeling og de sociale myndigheder m.v. om tilbuddene til patienten. Af denne aftale skal fremgå indholdet af tilbuddene, og ansvaret for evt. revurdering og opfølgningen på planen.

Koordineringsplan, jf. *psykiatrilovens §13b*: Såfremt patienten ikke vil medvirke til indgåelse af en udskrivningsaftale, har overlægen ansvaret for, at der i samarbejde med de relevante myndigheder udarbejdes en koordineringsplan med samme indhold som udskrivningsaftalen, men blot uden patientens samtykke.

Samarbejde og kommunikation.

Med henblik på at opnå det bedst mulige samarbejde om patientforløb sørger sygehuspsykiatrien - under hensyntagen til lovgivningens regler om videregivelse af oplysninger - for tidligst mulig information til kommunerne om indlagte patienter.

Indlæggelse.

Ved indlæggelse/umiddelbart efter indlæggelsen spørges patienten (af kontaktpersonen), om patienten ønsker, at der skal tages kontakt til kommunen. Patienten bør vejledes grundigt om vigtigheden i, at kommunen bliver inddraget i samarbejdet omkring behandlingen af patienten.

Hvis patienten giver sit samtykke til at der kan videregives oplysninger til kommunen, kontakter sygehuset kommunen.

Hvis ikke patienten vil give sit samtykke hertil, kan kommunen ikke involveres i samarbejdet.

Sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, indeholder en hjemmel til, at der uden patientens samtykke kan videregives oplysninger til f.eks. andre myndigheder, herunder f.eks. kommunen, når videregivelsen er nødvendig til berettiget varetagelse af hensynet til bl.a. patienten selv. Bestemmelsen kan kun bruges i ekstraordinære tilfælde, og kun når patientens tilstand og behov tilsiger, at samarbejdet med kommunen skal indledes allerede i forbindelse med indlæggelsen. Der skal således foretages en konkret afvejning af hensyn, hvor hensynet til formålet med videregivelsen overstiger hensynet til patientens ret til fortrolighed/selvbestemmelse.

Psykiatrilovens regler om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner gælder alene i forbindelse med udskrivningen af patienten, således, at koordinationsplanen er subsidiær forsøget på - med patientens samtykke - at udarbejde en udskrivningsaftale. Det giver således ikke mening at anvende reglerne om koordinationsplaner allerede ved indlæggelsen.

Har patienten udtrykt ønske om kontakt til/givet samtykke til kontakt til kommunen, eller har lægen skønnet at oplysninger skal videregives jf. sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 2, videregives oplysningerne til kommunen - jf. særligt skema. Herunder oplyses kommunen om det forventes, at udskrivning kan ske uden at kommunen involveres (eller kan involveres senere efter udskrivningen), eller det forventes, at kommunen skal involveres og gøre sig klar til udskrivningen.

For så vidt angår børn vil der ved indlæggelse eller senere, såfremt bestemmelserne er opfyldt, kunne ske underretning af kommunen efter servicelovens § 153, jf. sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 1.

Under indlæggelsen.

3 situationer:

I) Patienter, hvor kommunen ikke er informeret/har skullet informeres om indlæggelsen. Sker der en ændring i dette, informeres kommunen fra ændringstidspunktet.

II) Patienter, hvor kommunen er informeret, fordi patienten har ønsket det; men hvor der ikke er behov for særlige forhold vedr. udskrivningsprocedurer m.m. mellem sygehuspsykiatrien og kommunen.

Patientens ønsker/spørgsmål videreformidles til kommunen, idet der tages vare på, at sygehuspsykiatrien alene er en videreformidlingsinstans og på ingen måde tager stilling til eller stiller patienten noget i udsigt m.h.t. kommunens tilbud.

III) Patienter, hvor kommunen er informeret, og hvor der er behov for særlige forhold vedr. udskrivningsprocedurer m.m. mellem sygehuspsykiatrien og kommunen.

De særlige forhold kan fx være støtte-/kontaktperson, boligforhold, midlertidig døgnophold, permanent døgnophold, eller at patienten i forvejen er i socialpsykiatrisk regi.

Så tidligt som muligt udarbejdes et realistisk skøn over, hvornår patienten forventes at være færdigbehandlet. Dette meddeles kommunen hurtigst muligt.

I de relevante tilfælde udarbejdes den i Psykiatriloven omtalte udskrivningsaftale:

"§ 13a Overlægen har endvidere ansvaret for, at der for patienter, som efter udskrivning må antages ikke selv at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, indgås en udskrivningsaftale mellem patienten og den psykiatriske afdeling samt de relevante myndigheder, privatpraktiserende sundhedspersoner m.fl. om de behandlingsmæssige og sociale tilbud til patienten."

Der kan også være tale om hjemmepleje, plejehjem m.m. (gerontopsykiatriske patienter), børne-/ungdomsforanstaltninger (børne- og ungdomspsykiatrien), familieforanstaltninger (børne- og ungdomspsykiatrien) eller uddannelsesforanstaltninger (børne- og ungdomspsykiatrien).

Så snart et forslag til udskrivningsaftale er udarbejdet sendes dette til kommunen, som hovedregel efter forudgående kontakt.

Varsling af udskrivning.

Sygehuspsykiatrien vurderer om patienten har behov for rehabilitering, og om der skal tilbydes opfølgning og i givet fald, hvilken form for behandlingsmæssig opfølgning, der skal ske.

I bekræftende fald meddeles dette også til kommunen (under forudsætning af patientens samtykke). Kommunen varsles om den påtænkte udskrivningsdato og eventuelle opfølgningsforanstaltninger fra sygehuspsykiatrien.

Patienten skal være klar i henhold til udskrivningsaftalen og evt. andet, der er aftalt ved udskrivningskonferencen. I modsat fald skal færdigbehandlingen annulleres.

I forbindelse med færdigbehandling skelnes der mellem ukomplicerede og komplicerede udskrivninger.

Ukomplerede udskrivinger.

Herved forstås udskriving af patienter, hvis sundhedstilstand ikke medfører væsentlige ændringer i eventuelt behov for kommunal hjælp - i forhold til patientens situation før indlæggelsen.

Såfremt borgeren har behov for kommunal hjælp efter udskrivingen kontaktes kommunen senest 2 dage før udskrivingen.

Komplicerede udskrivinger.

Herved forstås udskriving af patienter, hvis sundhedstilstand medfører:

- væsentlige ændringer i patientens/familiens situation i hjemmet eller i patientens funktionsniveau, set i forhold til situationen før indlæggelsen
- Væsentlige ændringer vedr. bopælskommunens indsats, i forhold til situationen inden indlæggelsen
- Genetablering af en i forvejen omfattende indsats.

I disse tilfælde aftales en udskrivningskonference eller der træffes telefonisk aftale mellem behandlingspsykiatrien og kommunen om udskrivingen. Såfremt der ikke afholdes udskrivningskonference varsles udskrivingen 3 dage inden udskrivingen. Det er dog herved forudsat, at kommunen i henhold til ovenstående regler tidligere er blevet informeret om, at den pågældende patient er indlagt til behandling.

Ophævelse/annullering af færdigbehandling.

Patienten skal være klar i henhold til udskrivningsaftalen og evt. aftalte ved udskrivningskonferencen. I modsat fald skal færdigbehandlingen annulleres.

Når patienten efter genoptaget behandling igen kan udskrives, iværksættes udskrivningsproceduren på ny.

Såfremt sådanne ændringer i patientforløbet giver anledning til uenighed om betalingen, tages dette op til afgørelse på forvaltningsniveau mellem kommunen og regionen.

Betaling for færdigbehandlede patienter.

Kommunal betaling for indlagte færdigbehandlede patienter i sygehuspsykiatrien følger de centralt fastsatte regler herom. Sundhedsstyrelsen har tidligere meddelt at de ville fastsætte nationale regler om fra hvilken dag efter færdigbehandlingsdatoen betalingspligten indtræder. Dette er ikke sket endnu.

Indtil dette er sket er reglen af betalingspligten indtræder 1. dagen. Teknisk sker dette ved at der til LPR (LandsPatientRegisteret) indberettes færdigbehandlingsdatoen. LPR danner grundlaget for afregningen.

Administration.

Regionen etablerer de nødvendige informations- og registreringsprocedurer som grundlag for samarbejdet om færdigbehandlede, men stadig indlagte patienter.

I 2007 fremsendes varslingen også i kopi til kommunens sikker e-mailadresse med angivelse af om det vedrører: Børne- og Unge (psykiatri), Voksen (psykiatri) eller Ældre (psykiatri).

BILAG 8

Kommissorium for ”Følgegruppe for elektronisk sundhedskommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark”

Baggrund

”It-strategien til understøttelse af samarbejdet mellem sygehuse, kommuner og praksissektoren i Region Syddanmark 2011 - 2014” indeholder ”Handleplan for elektronisk sundhedskommunikation mellem de 22 kommuner og psykiatrisygehuset”

Formålet med handleplanen er at igangsætte en proces hen imod en digitalisering af den tværsektorielle sundhedskommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark. Dette skal ske gennem udarbejdelse af en projektplan for den elektroniske kommunikation.

Afdeling for Klinisk IT i Psykiatriadministrationen er ansvarlig for projektgennemførelsen. Dette skal dog ske i samarbejde med Psykiatri- og Socialstaben, Syddansk Sundhedsinnovation og Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat.

Det Fælles it-sekretariat koordinerer i forhold til MedCom og it-anvendelsen indenfor det somatiske område mv.

Til at igangsætte udarbejdelsen af en projektplan og følge implementeringen af planen, nedsættes ”Følgegruppe for elektronisk sundhedskommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark”. Følgegruppen refererer til Det Administrative Kontaktforum.

Formål

Følgegruppen har til formål at sikre:

Udarbejdelse af projektplan for elektronisk sundhedskommunikation herunder:

- Kortlægning af informationsstrømme mellem psykiatrien og kommunerne, f.eks.:
 - Kommunale indgange/fagområder: organisation og fagsystemer
 - Prioritering af områder for implementering af elektronisk sundhedskommunikation ud fra en vurdering af ”modenhed” og behov
- Opstilling af projektinitieringsdokument (PID) for elektronisk sundhedskommunikation i de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark
- Udarbejdelse af kommissorium for projektorganisering

Projektplanen skal godkendes af Det Administrative Kontaktforum.

Efter godkendelse af projektplanen skal følgegruppen:

- Sikre gennemførelse af projektplanen for elektronisk sundhedskommunikation, herunder overholdelse af tids- og procesplanen for implementering af elektronisk sundhedskommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark

Følgegruppen inddrager relevante ressourcer/personer i kommuner og region til at sikre udarbejdelse, implementering og opfølgning på projektplanen.

Deltagere

Følgegruppen består af:

Ni kommunale repræsentanter på ledelsesniveau udvalgt således, at samordningsfora-områderne og følgende fagområder er repræsenteret:

- Socialområdet/socialpsykiatrien
- Arbejdsmarkedsområdet
- Sundhedsområdet
- Børn- og Ungeområdet
- Den kommunale hjemmepleje

Regionale deltagere:

- Projektleder, afdelingen for klinisk it, psykiatriadministrationen: Susanne Heinrich
- Chef for Klinisk IT, Psykiatrien i Region Syddanmark
- Faglig repræsentant for almen psykiatrien
- Faglig repræsentant for Børne- og ungdomspsykiatrien
- Syddansk Sundhedsinnovation – Tværsektoriel IKT og telemedicin
- Repræsentant for Det sociale område
- Repræsentant It-staben
- Repræsentant for praksisområdet
- Sekretær for følgegruppen, Psykiatri- og socialstaben

Formandskab

Formandskabet for Følgegruppen varetages i fællesskab af en kommunal og en regional repræsentant fra Følgegruppen.

Gruppen udøver sit arbejde gennem møder. Gruppen mødes 4 gange årligt i projektperioden, dog efter behov.

Reference

Følgegruppen refererer til Det Administrative Kontaktforum

Tidsplan

Følgegruppen nedsættes medio 2012 og fortsætter sit virke, indtil projektplanen er implementeret. Den endelige tidshorizont for implementering af elektronisk sundhedskommunikation mellem de 22 kommuner og Psykiatrien i Region Syddanmark afhænger af planen for udrulning af Cosmic som elektronisk patientjournal- og patientadministrativt system på det psykiatriske område og implementeringen af elektroniske fagsystemer på de relevante kommunale områder, således at der kan afsendes og modtages elektroniske beskeder.

Følgegruppen rapporterer status til Det administrative Kontaktforum på de ordinære møder, indtil følgegruppen har afsluttet sit arbejde.

Oversigt over medlemmer i følgegruppen pr. 19. august 2013:

Kommunale repræsentanter

- Judith Poulsen – Nordfyns Kommune Myndighedsafdelingen - *kommunal formand for Følgegruppen*
- Bodil Grøn – Fredericia Kommune Sundhed og ældre
- Conni Schwartz – Vejen Kommune Jobcenter
- Heather Johannsen – Middelfart Kommune Jobcenter
- Kim Seier Hansen – Vejen Kommune Social og socialpsykiatriområdet
- Lars Stenkjær – Varde Kommune Jobcenter
- Maibritt Madsen – Esbjerg Kommune Jobcenter og Sundhed
- Susanne W. Mortensen – Odense Kommune Børne- og ungeforvaltning
- Anne L. Eisenhardt – Sønderborg Kommune Socialpsykiatrien

Regionale repræsentanter:

- Flemming Lauemøller, chef for Klinisk IT i Psykiatrien – *regional formand for følgegruppen*
- Yvonne Reinholdt – Børne- og ungdomspsykiatri
- Ditte Victoria Borggreen - Syddansk Sundhedsinnovation – *Projektleder*
- Susanne Heinrich – Afdeling for Klinisk IT - *Projektleder*
- Gitte Sønderby Jensen – Regional IT
- Hans Bjerregaard – Det sociale område
- Connie Bøgebjerg (stedfortræder for Hans Bjerregaard) – Det sociale område
- Conni Quorp – Almen psykiatri
- Asger Kjellerup – Psykiatri- og Socialstaben - *Sekretær for Følgegruppen*

