

Udvalget vedr. sammenhængende patientforløb



Referat af 3. møde i udvalget vedr. sammenhængende patientforløb den 26. august 2010

Dato 10-09-2010

Mette Kvist

Tel. +45 8728 4653

Mette.Kvist@STAB.RM.DK

Overordnet tema: Sundheds-IT og elektronisk kommunikation til understøttelse af det sammenhængende patientforløb

Udvalget vedr. sammenhængende patientforløb

Henrik Gottlieb Hansen (formand)

Conny Jensen

Henrik Fjeldgaard

Leif Lund (frem til 17.00)

Side 1

Afbud

Susanne Buch Nielsen (næstformand)

Olav Nørgaard

Jørgen Nørby

Fra administrationen

Vicedirektør Kjeld Martinussen

Kontorchef Birgitte Haahr

Fuldmægtig Mette Kvist

Oplægsholdere

Jens Bejer Damgaard, kontorchef, Regionalt Sundhedssamarbejde

Claus Ehrenreich, adm. teamkoordinator, Viborg Kommune

Mogens Engsig-Karup, Kontorchef, Kvalitet og Sundhedsdata

Thomas Stadil Pinstrup, Projektleder, Regionshospitalet Randers og

Grenaa

1. Velkomst v. Formand Henrik Gottlieb Hansen

Henrik Gottlieb Hansen bød velkommen til mødet, og der var en kort præsentationsrunde. Der var ingen bemærkninger til den planlagte dagsorden.

2. Det tværsektorielle samarbejde omkring elektronisk kommunikation på sundhedsområdet v. Jens Bejer Damgaard, Regionalt Sundhedssamarbejde og Claus Ehrenreich, Viborg Kommune

Jens Bejer Damgaard præsenterede visionen for det tværsektorielle samarbejde omkring det sammenhængende elektroniske patientforløb. Regionen og kommunerne har udarbejdet målsætninger på området, og konkrete planer og tiltag aftales i Sundhedsaftalerne.

Behovet for kommunikation mellem parterne på sundhedsområdet blev illustreret ved en beskrivelse af et typisk patientforløb. Det gælder fx kommunikation omkring henvisning, behandlingsforløb, udskrivning og opfølgning. Fra kommunal side er der et særligt behov for information ved udskrivning af borgere, som modtager ydelser i hjemmet – fx praktisk hjælp eller mad.

Det er besluttet, at kommunikationen mellem parterne skal foregå via nationale kommunikationsstandarder – såkaldte MedCom-standarder. Hvis begge parter har implementeret en MedCom-standard, kan de rent teknisk "tale sammen" ift. en konkret hændelse/sagsgang, fx en indlæggelse eller en udskrivning. Der eksisterer i dag en række MedCom-standarder, som umiddelbart kan implementeres, ligesom der løbende sker revision og nyudvikling.

Den overordnede status i regionen er, at der gennem mange år er blevet arbejdet med kommunikation mellem hospitalerne og praksissektoren. Det betyder, at den *tekniske implementering* – ift. at forbinde IT-systemerne og gøre elektronisk kommunikation muligt – er nået relativt langt på dette område. Ift. kommunerne har strukturreformen forstærket behovet for kommunikation på sundhedsområdet. Derfor er der fokus på at udvikle den tværsektorielle elektroniske kommunikation, men der er fortsat stor variation ift. hvor langt de enkelte kommuner er med at implementere MedCom-standarder, ligesom der også er variation ift. hospitalerne. På administrativt plan er der etableret tværsektorielle samarbejdsforaer og funktioner, som skal understøtte udbredelsen af MedCom-standarder. Bl.a. er der i MedCom-regi ansat en ressourceperson, som hjælper kommunerne med den tekniske implementering af standarderne.

Implementering af de tekniske standarder er en forudsætning for at det overhovedet er muligt at kommunikere elektronisk, men det blev understreget, at den enkelte organisations vedvarende arbejde med at tilpasse arbejdsgange – den *organisatoriske implementering* – er afgørende for, at de tekniske muligheder omsættes til mere sammenhængende forløb og effektive sagsgange.

Claus Ehrenreich fortalte om erfaringerne fra Viborg Kommune, som har implementeret en række af de udviklede standarder, bl.a. vedr. indlæggelse, udskrivning og genoptræning. Overordnet set giver den elektroniske kommunikation åbenlyse gevinster – bl.a. ved udskrivning hvor det giver tid til planlægning i kommunen, inden patienten kommer hjem – når de rette informationer udveksles mellem de rette sundhedspersoner og til rette tid. Men status er også, at det kræver dialog og kendskab på tværs af kommune og hospital at sikre optimal udnyttelse af mulighederne. Både ift. at sikre at informationerne er fyldestgørende, og at de dækker modtagerens behov, men også ift. at sikre, at informationen når frem til de rette personer. Det er erfaringen, at dialog mellem medarbejdere på det praktiske/udførende niveau ofte medvirker til, at der kan gives gode forklaringer på forhold, som i dagligdagen – i egen sektor – kan synes uhensigtsmæssige.

3. Den elektroniske patientjournal (EPJ) v. Mogens Engsig-Karup, Kvalitet og sundhedsdata og Thomas Stadil Pinstруп, Regionshospitalet Randers og Grenaa

Mogens Engsig-Karup opridsede status for de nationale og regionale planer og beslutninger omkring EPJ. Det ligger fast, at hver region skal have implementeret én fælles EPJ inden udgangen af 2013. Dvs. EPJ er et regionalt anliggende, dog sådan at de 5 regioners EPJ-systemer skal kunne kommunikere vha. MedCom-standarder og via e-journal. I Region Midt er det målsætningen, at Midt-EPJ er udrullet på alle hospitaler og i psykiatrien inden udgangen af 2011. Målsætningen er ambitiøs og har forstærket regionens arbejde med at harmonisere de kliniske databaser, som skal tilgås fra Midt-EPJ.

Samtidig videreudvikles andre nationale tiltag, som i højere grad skal gøre data tilgængelige fra andre sundheds IT-systemer. Fx arbejdes der med e-journal, som er en national elektronisk journal med patientens stamdata og journaloplysninger, som kan tilgås fra andre sundheds IT-systemer og af patienten selv.

Thomas Stadil Pinstруп fortalte om arbejdet med at opbygge og udrulle EPJ på Regionshospitalet Randers og Grenaa. En udviklingsproces, hvor medarbejdere har kortlagt patientforløb og informationsbehov, har dannet grundlag for udviklingen af ca. 800 "byggeklodser", som hver især indeholder konkrete data om patienten og behandlingsforløbet. På den baggrund kan den enkelte afdeling selv sammensætte journalen, med de data afdelingen finder relevante. De definerede "byggeklodser" anvendes også ved udrulning af EPJ til regionens øvrige hospitaler, og udgør således det fælles fundament i Midt-EPJ.

Der blev fremvist forskellige skærbilleder med de data, som er samlet og tilgængelig for sundhedspersonalet. Systemet har også indarbejdet mulighed for "advarsler" omkring særlige opmærksomhedspunkter ift. patientens diagnoser eller behandlingsforløb.

Strategien omkring udrulning af EPJ på regionshospitalet Randers og Grenaa har været at sikre massiv support til afdelingerne i deres daglige brug af systemet, mens omfanget af egentlig undervisning til sundhedspersonalet har været minimal. Formålet er at belaste afdelingernes daglige drift mindst muligt, og strategien har været en succes, som anbefales for den kommende udrulning på de øvrige regionshospitalet.

Udrulningen af Midt-EPJ til de øvrige regionshospitalet kan betyde, at de kommuner – og hospitalet – som i dag er langt ift. elektronisk udveksling af informationer, vil opleve en midlertidig forringelse af den funktionalitet, de oplever i dag. Der er dog ingen tvivl om, at på sigt vil den fælles regionale Midt-EPJ være en gevinst. Det gælder både internt på hospitalet, men også ved at kommuner og praksissektor i regionen kun skal kommunikere med én EPJ i Region Midtjylland.

4. Opsamling med henblik på anbefalinger for regionens fremtidige indsats

På baggrund af mødet var der enighed om, at udvalget i sin redegørelse skal have fokus på:

- Øget anvendelse og hurtig udbredelse af elektronisk kommunikation mellem hospitalet, praksissektor og kommuner som en væsentlige forudsætning for at skabe effektive arbejdsgange og sammenhængende patientforløb.
- At følge og understøtte Sundhedskoordinationsudvalgets målsætning om at overholde tids- og handleplan for udrulning af den fælles plan for kommunikation mellem almen praksis, kommuner og regionshospitalet jf. Sundhedsaftalen 2011-2014 (Plan vedr. "det gode elektroniske patientforløb").
- At udbrede de gode erfaringer fra de klynger, som er langt i arbejdet med anvende tværsektorielle elektronisk kommunikation.
- At udrulning og videreudvikling af Midt-EPJ har fokus på at styrke det tværsektorielle sammenhængende patientforløb, herunder at MedCom standarder integreres i Midt-EPJ inden udrulning.

5. Revideret oversigt over udvalgets møderække

Oversigt over en revideret møderække blev omdelt. Der var oprindeligt planlagt besøg på Regionshospitalet Silkeborg, Center of Excellence, på udvalgets næste møde den 7. oktober. I mellemtiden er det besluttet, at Regionsrådets besigtigelsestur den 6. september går til Center of Excellence. Der arbejdes på at finde et andet tema og mødested.

Baggrundsmateriale:

Generelt: Sammenhæng i sundhedsvæsenet – kan IT gøre en forskel? Teknologirådet: Debat og opsamling på sundhedspolitisk seminar den 3. marts 2010

Til pkt. 2: "Det gode elektroniske patientforløb" – fælles plan for elektronisk kommunikation mellem almen praksis, kommuner og regionshospitalet

Til pkt. 3: Notat vedr. EPJ