

REFERAT Kommunalt lægeligt udvalg d. 26-02-2013

Mødedato Tirsdag d. 26. februar 2013 kl. 14:00

Mødested Sundhedscentret

Indholdsfortegnelse

Status på IT integration mellem lægesystemerne og Rambøl Care.....	3
Telecare Nord - telemedicin for borgere med lungesygdom.....	7
Frasigelsessag i almen praksis.....	10
Telemedicinsk sårbehandling.....	11
Eventuelt - mødet den 26. februar 2013.....	12

Punkt 1: Status på IT integration mellem lægesystemerne og Rambøl Care

Sagsfremstilling

1. Åbent - Status på IT integration mellem lægesystemerne og Rambøl Care

Sagsnr.: 820-2012-95779

Doknr.: 820-2013-49996

Sagsbeh.: Merete Skriver

Sagsfremstilling

Sundhedsforvaltningen, Region Nordjyllands Sygehuse samt de praktiserende læger har mulighed for fra primo 2012 at udveksle elektroniske journaloplysninger ved eksempelvis ud- og indskrivning af patienter.

IT sygeplejerske Merete Skriver deltager i mødet dels for at orientere om status på integrationsarbejdet dels for at deltage i en drøftelse med repræsentanterne fra lægepraksis om integrationens udfordringer.

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 6. november 2012

Fraværende: Ingen

Lægerne er generelt glade for den elektroniske kommunikation, som sparer megen telefontid.

Problemstillinger fra lægeside:

- 1. Modtager henvendelser om ”stort og småt”, som kunne være løst ved at henvende sig opad i egen organisation.**
- 2. Gentagne henvendelser vedr. det samme problem – bliver besvarelser ikke læst?**
- 3. Oplever henvendelser af akut/ subakut karakter trods aftalt responstid på 3 dage.**
- 4. Genbestilling af medicin – der genbestilles præparater, som lægerne ikke tidligere har ordineret.**
- 5. Ved medicingenbestilling skrives i bemærkningsfeltet om emner, der ikke direkte har med genbestillingen at gøre.**
- 6. Manglende respons fra Demenskoordinatorer ved henvendelse på edifact.**
- 7. Har fået henvendelse vedr. en patient fra en af kommunens private leverandører**
- 8. Forespørgsel på om der kan sendes edifact itl sundhedsplejen.**

Ad 1. Ny organisation i sygeplejen – integration på plejecentre og i hjemmepleje vil løse en del af problemet. Tages med som punkt på Care-erfagruppemøder.

Ad 2. Tages med som punkt på Care-erfagruppemøder.

Ad 3. Tages med som punkt på Care-erfagruppemøder.

Ad 4. Det skyldes, at apotekerne skal vælge det billigste substitutionspræparat til patienten. I omsorgssystemets medicinliste skal det aktuelle præparat (ifølge embedslægeinstitution) altid være registreret og derfor genbestilles det aktuelle præparat i stedet for det fra lægerne oprindeligt ordinerede. Det problem kan ikke umiddelbart løses.

Ad 5. Bemærkninger skal omhandle det aktuelle præparat. Tages med som punkt på Care-erfagruppemøder.

Ad 6. Demenskoordinatorerne modtager p.t. edi-meddelelser på de borgere, som er tilknyttet funktionen og kan nu også modtage på borgere, der er nye i systemet.

Indtil anden løsning er fundet er Merete ansvarlig for at videresende øvrige meddelelser til demenskoordinatorerne.

Ad 7. VHK har 2 private leverandører, som foruden praktisk bistand også udfører pleje/sygepleje (assistenter): Himmerlands Hjemmeservice og Dansk Plejeservice.

Begge leverandører er p.t. ved at blive opkoblet til Care og får dermed mulighed for at benytte edifact. Lægerne kan derfor fremover forvente elektroniske henvendelser fra begge firmaer.

Ad 8. Sundhedsplejens elektroniske system hedder Novax. Herfra kommunikeres allerede med flere lægehuse og sygehuse. Lokationsnummer: 5790001355623

Problemstillinger fra sundhedspersonalet i Vesthimmerlands Kommune:

1. Modtager stadig meddelelser fra 3 lægehuse, når lægehusene har foretaget medicinenbestilling. Meddelelserne kommer fra: Lægerne i Løgstør, Lægehuset i Aalestrup og Lægerne Nybovej. Alle 3 lægehuse har lægesystemet CGM XMO.

2. Modtager stadig meddelelser uden overskrift. Udsøgning på edifact fra d. 3. okt. til d.d. viser, at overskrifterne mangler fra følgende lægehuse: Lægehuset Østermarken (sekr. + sygepl.), Lægerne Nybovej (læge Annizette + sekr./kj), Lægehuset i Aalestrup (sekr.), Lægerne i Løgstør (sekr.).

Supplerende sagsfremstilling:

Sagen genfremsendes efter anmodning fra de praktiserende læger.

Forvaltningen vil gerne orientere om Henvisningshotellet (rehabilitering og SOFT-tilbud) – elektroniske henvisninger til omsorgssystemet.

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 26. februar 2013

Fraværende: Ingen

Følgende temaer drøftes:

1. Sker der dobbelt takstafregning fra Regionen til kommunen, hvis en patient efter henvisning til det regionale sygehusvæsen tilbagehenvises til egen læge med henblik på fornyet henvisning til andet tilbud i det regionale sygehusvæsen?

2. Praktiserende læger oplever på udvalgte afdelinger i det regionale sygehusvæsen, at patienter der efter behandling skal til kontroller tilbagevises til praktiserende læger, der herefter får til opgave at sikre henvisning til disse kontroller.

3. Diverse problemstillinger i forhold til IT-samarbejdet mellem de praktiserende læger og sundhedsforvaltningen drøftes, herunder:

Henvisninger til EDIFACT skal fortrinsvis afsendes fra sygeplejerske/sundhedsassistent, idet indholdet behandles på lægeniveau.

Lægerne er generelt glade for den elektroniske kommunikation, som sparer megen telefotid.

Problemstillinger fra lægeside:

4. Modtager henvendelser om ”stort og småt”, som kunne være løst ved at henvende sig opad i egen organisation.
5. Gentagne henvendelser vedr. det samme problem – bliver besvarelser ikke læst?
6. Oplever henvendelser af akut/ subakut karakter trods aftalt responstid på 3 dage.
7. Genbestilling af medicin – der genbestilles præparater, som lægerne ikke tidligere har ordineret.
8. Ved medicinenbestilling skrives i bemærkningsfeltet om emner, der ikke direkte har med genbestillingen at gøre.
9. Manglende respons fra Demenskoordinatorer ved henvendelse på edifact.
10. Har fået henvendelse vedr. en patient fra en af kommunens private leverandører
11. Forespørgsel på om der kan sendes edifact til sundhedsplejen
12. Oplever fortsat at medicin genbestilles med ét præparat af gangen
13. Møder forventning om at der sendes edifact efter konsultation hos borgere.

Ad 1. Test i systemet viser at afsendte edifacts til lægehusene fordeler sig således:

Hjemmeplejen: 59% afsendes af sygeplejersker og 41% afsendes af assistenter

Plejecentre: 26% afsendes af sygeplejersker og 74% afsendes af assistenter

Vi forventer at den forestående organisationsændring med sygeplejersker tættere på assistenterne vil afhjælpe problemet.

Ad 2 3,5,9. Fast punkt på Care-erfagruppermøder.

Ad 4. Det skyldes, at apotekerne skal vælge det billigste substitutionspræparat til patienten. I omsorgssystemets medicinliste skal det aktuelle præparat (ifølge embedslægeinstitution) altid være registreret og derfor genbestilles det aktuelle præparat i stedet for det fra lægerne oprindeligt ordinerede. Det problem kan ikke umiddelbart løses.

Ad 6. Demenskoordinatorerne modtager p.t. edi-meddelelser på de borgere, som er tilknyttet funktionen og kan nu også modtage på borgere, der er nye i systemet.

Indtil anden løsning er fundet er Merete ansvarlig for at videresende øvrige meddelelser til demenskoordinatorerne.

Ad 7. VHK har 2 private leverandører, som foruden praktisk bistand også udfører pleje/sygepleje (assistenter): Himmerlands Hjemmeservice og Dansk Plejeservice.

Begge leverandører er p.t. ved at blive opkoblet til Care og får dermed mulighed for at benytte edifact. Lægerne kan derfor fremover forvente elektroniske henvendelser fra begge firmaer.

Ad 8. Sundhedsplejens elektroniske system hedder Novax. Herfra kommunikeres allerede med flere lægehuse og sygehuse. Lokationsnummer: 5790001355623

Ad 10. Fra plejen efterspørges som minimum at få medicin-ordinationer på edifact.

Problemstillinger fra sundhedspersonalet i Vesthimmerlands Kommune:

1. Modtager stadig meddelelser fra 2 lægehuse, når lægehusene har foretaget medicinenbestilling (i alt 283 over de seneste 2 uger) . Meddelelserne kommer fra: Lægerne i Løgstør og Lægehuset i Aalestrup. Begge lægehuse har lægesystemet CGM XMO.

Ad 1. Merete tager direkte kontakt til de 2 lægehuse.

MedCom har bedt systemleverandører om at slå funktionen fra – obs: det koster lægen hver gang den afsendes!

Orientering om Henvisningshotellet:

Vesthimmerlands Kommune:

- har oprettet SOFT-tilbud på sundhed.dk m. lokationsnummer
- er aktiveret via MedCom i henvisningstabellen
- er tilmeldt Henvisningshotellet

Praksislæger:

- Indtil lægesystemerne bliver opdateret (XMO vers. 8 forår 13, MedWin ultimo 13) anvendes Sygehushenvisning.
- Efter opdatering vælges i Henvisningshotellet ”Pakkehenvvisninger” (kun visning af de tilbud pt.s hjemkommune kan levere), vælg ”Pakke”, som præsenterer henvisningsfraser (aftale ml. PLO og KL), når der sendes henvisning på Hjerter-, KOL- og Diabetes rehab.

14. Henvisning til Kræft- og Ryg rehab. foregår fortsat via Sygehushenvisning.

- Overskrift på henvisninger:

o Sundhedscenter – henvisning xxxx

Sygehushenvisningen testes med begge lægesystemer før ibrugtagning.

I henvisningshotellet kan lægerne henvise til tilbud under Sundhedscentret, indtil videre via sygehushenvisning. Nøjagtig dato for opstart aftales senere.

Punkt 2: Telecare Nord - telemedicin for borgere med lungesygdom

Sagsfremstilling

2. Åbent - Telecare Nord - telemedicin for borgere med lungesygdom

Sagsnr.: 820-2012-95929

Doknr.: 820-2013-53500

Sagsbeh.: Dorthe Jende

Sagsfremstilling

Telecare Nord projektet inddrager patienten og alle sundhedsvæsenets parter kommunerne, sygehusene og de praktiserende læger i et samarbejde om at støtte patienten i eget hjem.

Samarbejdet understøttes af et it-udstyr, der opsamler relevante patientdata, som alle aktører kobles til. Samarbejdsaftaler parterne imellem fastlægger opgaver og ansvar for overvågning, støtte og konkrete ydelser, som patienten har behov for.

Projektet har som formål at begrænse akutte tilstand, der fører til (gen-) indlæggelser, angst og dårlig livskvalitet, samt fremme hjælp til selvhjælp i eget hjem.

Projektet udbredes til hele Nordjylland og startes op for KOL – patienter, på sigt alle sygdomsområder. KOL patienterne hører til gruppen af de fem mest ressourcekrævende sygdomme i Danmark. Sygdommen står for 20% af alle akutte indlæggelser og med en genindlæggelseshyppighed på ca. 24% indenfor en måned.

I Region Nordjylland har ca. 4.000 borgere svær eller meget svær KOL. Omkring 2.000 borgere kan få gavn af telehomecare.

Aalborg Kommune har gennemført et eget projekt og har skabt grundlaget for dette stor- scala projekt.

Projektbudgettet er på ca. 49 mio. kr., hvoraf udgiften deles med ca. ½ til regionen og ½ til kommunerne.

Der er søgt ekstern finansiering fra ABT – fonden, C.W. Obels fonde og Vækstforum.

Der etableres forskningssamarbejde med Aalborg Universitet om at dokumentere en række af vidensaspekterne om:

- Patientnære effekter:
- ¾ livsstil, livskvalitet
- ¾ sundhedsvæsenets kvalitet i indsatsen for borgeren
- Økonomiske implikationer for de enkelte sektorer økonomi
- Organisatoriske udfordringer

Projektperioden 2011 – 2014, hvor den indledende grundige planlægning forventes at være afsluttet i 2012 med driftsfaseopstart 2013.

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 6. november 2012

Fraværende: Ingen

Vesthimmerlands Kommune er påbegyndt introduktionen af projektet i forhold til IT. Den øvrige del af projektet løber over 2013.

Der vil løbende blive givet information om projektet.

Supplerende sagsfremstilling:

Forvaltningen vil, som besluttet på sidste møde, informere om projektet.

Bilag

Delprojekt Sundhedsfagligt spor - Telecare Nord.pdf	820-2013-50036
Høring identifikationsmodel ved projektopstart i almen praksis TeleCare Nord	820-2013-53517
Beskrivelse af identifikationsopgave ved projektopstart Almen praksis.pdf	820-2013-51688
Principper for udtræk af potentielle patienter til TeleCare Nord projekt.pdf	820-2013-51690
Statusrapport TeleCare Nord - december 2012.pdf	820-2013-51837

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 26. februar 2013

Fraværende: Ingen

De praktiserende læger har foreløbig ikke hørt fra region Nordjylland/Nordkap om implementering af den lægelige del af opgaven.

Fra forvaltningen vil det være sygeplejerske Lars Larsen der er tovholder. Hans vurdering er, at 01.05.13, som forventet opstartsdato, ikke vil være en realistisk dato.

For Vesthimmerlands Kommunes vurderes der at skulle deltage omkring 100 borgere. Der vil blive uddannet 2 KOL kompetencesygeplejersker, hvis opgave vil være, at introducere patienterne i materialet og følge op på de indkomne data.

Bilag

Delprojekt Sundhedsfagligt spor - Telecare Nord.pdf

Høring identifikationsmodel ved projektopstart i almen praksis TeleCare Nord

Beskrivelse af identifikationsopgave ved projektopstart Almen praksis.pdf

Principper for udtræk af potentielle patienter til TeleCare Nord projekt.pdf

Statusrapport TeleCare Nord - december 2012.pdf

Punkt 3: Frasigelsessag i almen praksis

Sagsfremstilling

3. Åbent - Frasigelsessag i almen praksis

Sagsnr.: 820-2013-11030

Doknr.: 820-2013-50023

Sagsbeh.: Dorthe Jende

Region Nordjylland har fremsendt frasigelsessag til orientering for Det kommunalt lægelige udvalg.

Frasigelsessagen er den første af sin art i Vesthimmerlands Kommune, og anviser løsningsmodeller for fremtidige sager.

Bilag

Brev til Vesthimmerlands kommune - frasigelsessager.pdf

820-2013-50009

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 26. februar 2013

Fraværende: Ingen

Taget til orientering.

Bilag

Brev til Vesthimmerlands kommune - frasigelsessager.pdf

Punkt 4: Telemedicinsk sårbehandling

Sagsfremstilling

4. Åbent - Telemedicinsk sårbehandling

Sagsnr.: 820-2013-11037

Doknr.: 820-2013-50140

Sagsbeh.: Dorthe Jende

Som led i økonomaftalerne for 2013 og Den Nationale Handlingsplan for udbredelse af Telemedicin skal alle kommuner og alle regioner implementere telemedicinsk sårvurdering i projektperioden for 2012-15. I følge det nationale arbejde er der behov for, at alle bekræfter deres deltagelse i projektet, ligeledes skal der etableres en lokal organisering til understøttelse af implementeringen.

Minimum 40% af regionens kommuner har telemedicinsk sårbehandling i drift” inden juni 2014. Den første fase frem til sommer 2013 vil være en afklarings - og beslutningsfase, hvorefter der følger implementeringsfase.

Bilag

Udkast til projektbeskrivelse Telemedicinsk sårvurdering.pdf 820-2013-51829

Business case for national implementering af telemedicinsk s.årvurdering.pdf 820-2013-51830

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 26. februar 2013

Fraværende: Ingen

Den nationale handlingsplan pålægger alle parter på sundhedsområdet (sygehusene, de praktiserende læger og det kommunale sundhedsområde) at implementere metoder og teknikker ud fra fastsatte krav.

Punktet er med som orientering, idet handlingsplanen endnu ikke er forankret i det tværfaglige samarbejde.

Bilag

Udkast til projektbeskrivelse Telemedicinsk sårvurdering.pdf

Business case for national implementering af telemedicinsk s.årvurdering.pdf

Punkt 5: Eventuelt - mødet den 26. februar 2013

Sagsfremstilling

5. Åbent - Eventuelt - mødet den 26. februar 2013

Sagsnr.: 820-2013-11210

Doknr.: 820-2013-51654

Sagsbeh.: Dorthe Jende

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 26. februar 2013

Fraværende: Ingen

- a) Der blev udleveret invitation til møde mellem Vesthimmerlands Kommune og lægekredsen den 7. marts 2013.
- b) Forespørgsel om interesse i at de praktiserende læger stiller med repræsentation til kommende møde vedrørende ny handleplan for sygehus Himmerland med deltagelse af Sundhedsudvalget og Sundhedsforvaltningen.
- c) Der aftales ekstra møde i udvalget den 6. maj 2013 med fokus på den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient.