

14. Udrulning af E-kommunikation (2010-129950)

Den nationale elektroniske standard, Korrespondancemeddelelsen, som skal anvendes i kommunikationen med praktiserende læger og andre eksterne samarbejdsparter tages i brug af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

INDSTILLING OG Beslutning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indstiller,

1. at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender implementeringen af den nationale elektroniske standard, Korrespondancemeddelelsen, som skal anvendes i kommunikationen med eksterne samarbejdsparter på sundhedsområdet.

Problemstilling

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kommunikerer i dag med de praktiserende læger, hospitaler og andre eksterne samarbejdsparter via telefon og fax, hvilket er omstændeligt og tidskrævende bl.a. på grund af afhængighed af f.eks. telefon træffetider. Brugen af fax er desuden ikke en sikker form for kommunikationsmiddel i forhold til udveksling af personfølsomme oplysninger. På nationalt plan er der udviklet en lang række forskellige elektroniske standarder (blanketter), så alle sundhedsaktører kan kommunikere og udveksle information elektronisk, sikkert og effektivt.

Korrespondancemeddelelsen er en af dem (efterfølgende kaldet KM). Endelig indeholder sundhedsaftalen med Region Hovedstaden et mål om, at kommunikationen mellem almen praksis, hospital og kommune skal være elektronisk.

Implementeringen af korrespondancemeddelelsen vil på sigt give en række gevinster og en lettere hverdag for alle parter, men implementeringen er også forbundet med en investering særlig i forhold til kompetenceudvikling og nye arbejdsgange samt en række udfordringer, som beskrives nedenfor.

Løsning

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder på, at kommunikationen med eksterne samarbejdsparter bliver elektronisk, hvilket skal sikre en god og effektiv kommunikationsstrøm. Ibrugtagningen af KM forventes på sigt at give en række gevinster:

- At borgerne i højere grad oplever et sammenhængende og helhedsorienterede forløb og ikke oplever, at det er dem selv, der er databærer i det tværsektorielle forløb.
- At alle parter oplever en lettere hverdag og en frigørelse af tid - begrundet i øget uafhængighed af kontor/fysisk nærvær til fax, træffetider, telefontider og telefonkø.
- At dokumentationsarbejdet lettes, idet dokumentationen kobles direkte til kommunikationen/informationsudvekslingen.

Samtidig omfatter ibrugtagningen af KM en række tekniske og organisatoriske udfordringer, som bl.a. handler om at styre og sikre, at KM bliver læst af den rette modtager og behandlet så hurtigt som muligt. Udfordringerne er relateret til, at der kan være flere kommunale aktører, der kommunikerer parallelt omkring den enkelte borger – ligesom kommunikation kan ske til flere forskellige eksterne parter, herunder praktiserende læger, hospital og apotek. Udfordringerne er også

relateret til mere tekniske emner, som typisk vil optræde i en it-udrulning, men som i dette tilfælde kompliceres af, at mange forskellige it-systemer og parter indgår i udrulningen. Sundheds-Omsorgsforvaltningen skal derudover i udbud af omsorgssystemet i 2010. Opgradering af nuværende omsorgssystem eller ibrugtagning af et nyt omsorgssystem er planlagt til at ske i 2011.

For at imødekomme de forskellige tekniske og organisatoriske udfordringer i forbindelse med ibrugtagningen af KM er der udarbejdet en guide til de praktiserende læger samt en række interne arbejdsgange og instrukser til forvaltningens involverede medarbejdere, der skal understøtte og sikre, at KM bliver læst af den rette modtager og behandlet så hurtigt som muligt. Implementeringen omfatter således ændrede arbejdsgange. Der afholdes kompetenceudvikling af de involverede medarbejdere i forvaltningen. Implementeringen af KM sker desuden samtidig med, at forvaltningen justerer sin organisation for sygeplejeområdet. Ligeledes er der etableret en implementeringsorganisation med en tovholder i hvert lokalområde samt lokale nøglepersoner i alle enheder/institutioner, som skal understøtte implementeringen, samarbejdet med lægerne, testprocedure samt undervisningskoncept. Alt sammen tiltag for at håndtere udfordringerne, så udrulningen og ibrugtagningen af KM ikke sættes i en afventende position.

Implementeringen af KM forudsætter bl.a., at de praktiserende læger ligeledes tager KM i brug. I den forbindelse kan der opstå nogle udfordringer i samarbejdet:

- Nogle læger er utilfredse med, at KM anvendes til genbestilling af medicin i stedet for den elektroniske standard, receptfornyelse. Standarden receptfornyelse kan ikke tages i brug i forvaltningen, før der er sket en opgradering af nuværende omsorgssystem eller ibrugtaget et nyt omsorgssystem.
- De praktiserende lægers manglende overenskomst på området kan ligeledes give udfordringer. De Praktiserende Lægers Organisation (PLO) har udsendt en såkaldt § 2 aftale, som Kommunernes Landsforening (KL) er uenig i, og derfor har frarådet kommunerne at tilslutte sig. Denne § 2 aftale kan derfor i værste fald sætte udrulningen af KM i stå i forhold til lægerne. Det kan oplyses, at § 2 aftalen har stoppet samarbejdet i andre kommuner.

For at imødegå ovenstående situationer tager brugen af KM afsæt i Region Hovedstadens rammeaftale vedrørende brug af KM, som er godkendt af praksisudvalget under Region Hovedstaden. Herudover har forvaltningen etableret et dialogforum med repræsentanter for Københavns Praktiserende Læger (KPL). Der planlægges ligeledes dialogmøder med de forskellige lægelaug. Forvaltningen opfordrer løbende de praktiserende læger til at tage KM i brug og i den forbindelse også at tage den ovenfor nævnte guide i brug.

Forvaltningens vurdering er, at de igangsætte aktiviteter i relation til de praktiserende læger vil kunne imødegå hovedparten af udfordringerne.

Da Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har den koordinerende rolle i kommunen vedrørende sundhedsaftaler, er forvaltningen i dialog med de andre forvaltninger i kommunen vedrørende implementering af elektronisk kommunikation. I forhold til KM er det Socialforvaltningen, der er mange snitflader til, hvorfor der det sidste år har pågået en dialog vedrørende de nationale elektroniske standarder løbende med Socialforvaltningen. I dialogen med de praktiserende læger informerer Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i det omfang, det er muligt om, hvor langt Socialforvaltningen er i processen.

Økonomi

Implementeringen og ibrugtagningen af KM giver på sigt gevinster, men kræver også et stort organisatorisk arbejde og en proces med uddannelse af medarbejdere, understøttelse af ibrugtagning og opsøgende arbejde m.m.

KM skal tages i brug i perioden september 2010- maj 2011. Dette vil i 2010 betyde, at ca. 400 medarbejdere skal undervises i brug af KM – suppleret af nøglepersonfunktionen, som skal understøtte implementeringen på det enkelte plejehjem eller den enkelte enhed. Ressourcetrækket i forbindelse med implementeringen er budgetteret til ca. 3,7 mio. kr.

Udgifterne finansieres for den del af udgifterne, der vedrører plejehjemsområdet, af midler afsat til it-understøttelse af plejehjem og for den del af udgifterne, der vedrører hjemmeplejeområdet, af midler afsat til it-understøttelse af hjemmepleje.

Udgifterne i 2010 er indregnet i forvaltningens forventede regnskab for 2010.

For den del af udrulningen af KM, som er planlagt i 2011 – vil det betyde, at godt 900 medarbejdere skal undervises i brug af KM – suppleret af nøglepersonfunktionen, som skal understøtte implementeringen på det enkelte plejehjem eller den enkelte enhed. Ressourcetrækket i forbindelse med implementeringen er estimeret til ca. 6,5 mio. kr.

Såfremt forvaltningen ikke tilføres midler til digital kommunikation i 2011, som indgår i budgetforhandlingerne 2011, vil der blive foretaget omprioriteringer inden for midler vedrørende it-understøttelse af plejehjems- og hjemmeplejeområdet, der sikrer, at KM kan implementeres.

Videre proces

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil efter implementeringen orientere udvalget om forløbet af ibrugtagningen af KM.

Anne Mette Fugleholm

/Irene Keith Buchreitz

bilag

