

Notat vedrørende elektronisk kommunikation til/fra kommuner

Indledning

En borger kan i et forløb let have behov for, at der foregår kommunikation mellem en sygehusafdeling, den praktiserende læge og flere områder i kommunen samtidig. Derved bliver der et øget behov for at præsentere kommunernes tilbud, så det bliver let for deres samarbejdspartnere at kommunikere elektronisk med det rette område i kommunen.

Samtidig dækker de eksisterende it-løsninger ikke helt de behov, der opstår, når flere af kommunens områder skal kunne sende og modtage elektronisk kommunikation omkring en borgers sundhedstilbud, genoptræning og sygeplejeydelser. Der vil være brug for at igangsætte mulige løsninger.

Aktuelt opleves det svært at finde det rigtige lokationsnummer til kommunen og der er behov for at hjælpe afsenderen af en MedCom meddelelse til hurtigt at kunne identificere den rette modtager i kommunen.

Der kan justeres på flere parametre for at sikre bedre kommunikation til/fra indenfor kommunernes område for genoptræning, forebyggelse, samt ældre- og sygeplejeområde.

Baggrund

Der er gennem flere år opbygget en it-infrastruktur, hvor MedComs kommunikationsstandarder anvendes til elektronisk udveksling af meddelelser blandt andet henvisninger, advis'er, indlæggelsesrapporter, udskrivningsrapporter, genoptræningsplaner og anden beskedbaseret kommunikation mellem sundhedsvæsenets parter.

Kommuner og regioner er via sundhedsaftalerne for årene 2015-2018 forpligtigede til at ligestille anvendelsen af MedCom meddelelser på psykiatri- og socialområdet med det somatiske område. Indtil videre har samarbejdet mellem regioner, kommuner, praktiserende læger har primært taget udgangspunkt i den stationære, somatiske patient.

Alle landets kommuner opdaterer deres sundhedstilbud på Sundhed.dk visende lokationsnummer. Det præsenteres ikke et samlet overblik på Sundhed.dk over alle tilbud i den enkelte kommune, som fx tandlæge, sundhedspleje, sygeplejeydelser, herunder akutte ydelser mm.

Kommunens opbygning og lokationsnumre

Kommunerne er ikke organiseret ens, men har alle flere centre/forvaltninger, som skal kunne kommunikere med fx. sygehuse og praktiserende læger, [se eksempler bilag 1+2].

Sundhedsvæsenets organisationsregister (SOR) indeholder data om sygehuse, primærsektoren (fysioterapeuter, praktiserende læger, tandlæger mv.), mens data om kommunernes social og sundhedsorganisationer er ufuldstændige. Data fra SOR bruges bl.a. ved afsendelse/modtagelse af MedCom meddelelser. Den enkelte kommune har selv valgt, hvordan opbygningen af lokationsnumre til egne områder, skal etableres.

Sundhedsdatastyrelsen administrerer og tildeler lokationsnumre til sundhedsvæsenets parter.

Data i SOR er hierarkisk struktureret og indeholder minimum tre hierarkiske niveauer – IE (Institutions Ejer) – SI (Sundheds Institution) – OE (Organisatoriske Enheder). Hvis kommunerne ikke er meget tydelige i deres navngivning her, kan det være meget vanskeligt for en samarbejdspartner at sende en elektronisk meddelelse til det rette område i kommunen, fx hvis en kommune modtager en genoptræningsplan under hjemmeplejen og ikke under træningsenheden. Der er også mulighed for at understøtte anvendelsen af SOR data ved at anvende enhedstyperne i SOR systematisk.

Der er brug for fælles anvendelseskriterier af SOR data.

Sundhed.dk – hvad præsenteres og hvad er der brug for

En understøttende funktion for almen praksis kan være identificering og synliggørelse af kommunens tilbud på Sundhed.dk præsenteret med organisatorisk enhed, lokationsnummer og hvilken meddelelsestype, der skal anvendes.

Aktuelt udstiller kommunernes forebyggelsestilbud med lokationsnumre på Sundhed.dk, disse anvendes i MedComs pakketabel og den dynamiske henvisning. Der er ikke en samlet oversigt over kommunens tilbud. Et bud kunne være:

- Ældre- og Hjemmepleje (hjemmesygepleje, hjemmehjælp, plejehjem, visitation, aflastningspladser)
- Forebyggelsestilbud
- Træning og rehabilitering
- Tandlæge
- Sundhedspleje
- Socialpsykiatri (Botilbud, Aktivitetstilbud)
- Jobcentre (Økonomiske tilskud)
- Hjælpe midler
- Misbrugscentre
- PPR-samarbejde

I samarbejde med øvrige nationale tiltag vise kommunens forløbsprogrammer. En forudsætning for at arbejde videre med ovenstående planer, kræver at samtlige kommuner benytter Sundhed.dk som ydelsesregister eller at en lignende funktion udvikles (fx Min SOR).

Hvilke MedCom standarder skal anvendes i hvilken kontekst

Det er forskelligt hvilke MedCom standarder, der anvendes til eksempelvis henvisninger. MedCom anbefaler, at standarderne anvendes til det formål, de er udarbejdet til, mens MedCom anbefaler, at korrespondancemeddelelsen anvendes til ad hoc kommunikation.

- Henvisningsstandard bør anvendes, når en borger henvises til kommunens forebyggelsestilbud, evt. også til kommunens akutfunktion.
- Genoptræningsplanen bør anvendes, når en borger tilbydes genoptræning i kommunen.

- Hjemmepleje-sygehus meddelelserne bør anvendes, når en borger der er indlagt også får ydelser fra kommunens hjemmesygepleje.
- Korrespondancemeddelelsen bør kun anvendes, når der sendes kort information omkring en borger, hvor de øvrige meddelelser ikke dækker.

Der findes en pakketabel, hvor brugen af henvisninger understøttes dynamisk med rette lokationsnummer til kommunen. Denne funktionalitet kunne udbygges til at omfatte flere meddelelser.

Hvad skal der arbejdes hen mod

Da der er forskellige problemstillinger, som skal løses for at bedre den elektroniske kommunikation til og fra kommunernes områder.

Løsningerne bør ske trinvis med nedenstående prioritering:

1. SOR opdateres
2. Udbygning af pakketabel til at omfatte flere kommunale data
3. Web-service udarbejdes

SOR opdateres

SOR er fra start udarbejdet ud fra registre for sygehusene og de praktiserende lægers organisering. Kommunernes registrering i SOR er tilpasset løbende, når nye områder er kommet i anvendelse. Det har givet en uensartet registrering. Det er vigtigt, at alle har samme opdaterede version af SOR data og at enhedstyperne i SOR er sigende i forhold til det område i kommunen, som lokationsnummeret repræsenterer. Det kan være en national opdatering forankret i MedCom i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen og de enkelte kommuner.

Udbygning af pakketabel til at omfatte flere kommunale data

En udvidet tabel skal hjælpe afsender med at få sendt MedCom meddelelser til flere områder i kommunen. Det vil give god mening at starte med henvisningen til flere områder.

Web-service udarbejdes

Der er brug for at udstille kommunernes tilbud, så relevante samarbejdspartnere let kan finde oplysninger om den enkelte kommune hurtigt og ét sted. Der er allerede en del oplysninger på Sundhed.dk, men ikke samlet for den sundhedsprofessionelle.

Derudover har kommunerne brug for let at kunne finde oplysninger om fx de praktiserende lægers ferieoversigt.

Bilag 1

Københavns Kommune

1. Børne-og Ungeforvaltningen
2. Kultur og fritidsforvaltning
3. Socialforvaltning
 - 3.1. Borgercenter Børn og unge
 - 3.2. Borgercenter Handicap
 - 3.3. Borgercenter Hjemmepleje
 - 3.4. Borgercenter Voksne
 - 3.5. Centralforvaltning
 - 3.5.1. Plejefamilier (aflastning, akut, døgn mm)
 - 3.6. BBU-ydelser iht serviceloven
 - 3.6.1. ydelser pr 6. lokalområder
 - 3.7. BCH-ydelser iht serviceloven
 - 3.7.1. aflastningsordninger § 84 og jf. § 44
 - 3.7.2. forebyggende foranstaltninger
 - 3.7.3. kontaktpersonordningen for døvblinde
 - 3.7.4. pasning af alvorligt syge
 - 3.7.5. SOF-plejefamilie
 - 3.7.6. tabt arbejdsfortjeneste
4. Sundheds- og Omsorgsforvaltning
 - 4.1. hjælpemiddelcenter
 - 4.2. 5 lokalområder
 - 4.2.1. Lokalområde Amager (minus Administration mv)
 - 4.2.1.1. Aktivitetscenter Sløjfen
 - 4.2.1.2. Bomi-parken
 - 4.2.1.2.1. aktivitetstilbud
 - 4.2.1.2.2. team 1+2
 - 4.2.1.2.3. team 3+4+5 og aften
 - 4.2.1.2.4. sygeplejen
 - 4.2.1.2.5. træning
 - 4.2.1.3. Hjemmesygeplejen og hjemmeplejen Amager
 - 4.2.1.3.1. hjemmeplejen Amager
 - 4.2.1.3.2. hjemmesygeplejen Amager
 - 4.2.1.4. Højdevang Sogn
 - 4.2.1.4.1. sal 1, 2
 - 4.2.1.4.2. daghjem
 - 4.2.1.4.3. stuen
 - 4.2.1.5. Lokalområdekantor Amager
 - 4.2.1.5.1. Amager visitation og Hjælpe midler
 - 4.2.1.6. Peder Lykke Centret
 - 4.2.1.6.1. Ahorngang og Belisgang
 - 4.2.1.6.2. Anemonegang
 - 4.2.1.6.3. Birkegang
 - 4.2.1.6.4. Castaniegang
 - 4.2.1.6.5. Crokusgang
 - 4.2.1.6.6. Dagscenter
 - 4.2.1.6.7. Fys
 - 4.2.1.6.8. Højskolen
 - 4.2.1.6.9. Væstested

- 4.2.1.7. Plejecentret Hørgården
 - 4.2.1.7.1. Aktivitet og team 1-3
 - 4.2.1.7.2. Rehabilitering
- 4.2.1.8. Sundhedshus Amager
 - 4.2.1.8.1. Sundhed og genoptræning Amager
- 4.2.1.9. Ørestad Plejecenter
 - 4.2.1.9.1. 1. sal, nat og Sygepleje
 - 4.2.1.9.2. 2 – 6. sal
 - 4.2.1.9.3. Træning og Aktivitet
- 4.3. voksentandplejen


Tabellen viser Københavns kommunes organisationsstruktur
Lokalområde Amager

- 1 lokalområdekontor
- 5 plejehjem
- 1 demenscenter
- 1 rehabiliteringsenhed
- 1 hjemmeplejeenhed (på to adresser)
- 1 sundhedshus

Særlige opgaver

- Vurderingspladser
- Inkontinensklifik

Valgte organisation



KK-orgnr.		Enhedstype	
691		Lokalområdekontor	
Distrikt		Ejerforhold	
Amager		Kommunal	
Forvaltning			
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen			
Center/Afdeling			
Lokalområde Amager			
Kontor/Team			
Lokalområde Amager			
Adresser			
Amagerbrogade 150, 1, 2300 København S			
Ledere			
Birgitte Gade Koefoed - Lokalområdechef			
Referencer			
Adm_enheds_ID: 00817171			
CVR: 64942212			
EAN: 5798009289209			
KAS_tilkøbt: Nej			
Antal ansættelsesforhold			
1			Vis
Antal ansættelsesforhold inkl. underniveau			
1659			Vis

Bilag 2

Den kommunale organisation - Herlev Kommune

Opgaver under de enkelte centre i Herlev Kommune:

1. Center for job, unge og borgerservice
 - a. Borgerservice. Samlet indgang til en lang række af kommunens tilbud og ydelser: pas, kørekort, bolig og sociale ydelser samt kommunens kontrolfunktion.
 - b. Unge – Job og uddannelse(Saxbo). Indsatsen for unge mellem 15 og 30 år, der ikke er i uddannelse eller job.
 - c. Jobcenter. Indsatsen for ledige og sygemeldte borgere i Herlev.
2. Center for Ejendomme og intern service.
 - a. Drift af kommunens bygninger og arealer.
3. Center for dagtilbud og skole
 - a. Administrere, drive og udvikle pædagogik og læring på dagtilbuds- og skoleområdet målrettet: De 0-18 årige, folkeskoler, kommunal specialskole, dagtilbud, ungdomsskole, Pædagogisk Center samt Børnenaturcenteret Kildegården.
4. Center for børn, familie og handicap.
 - a. Børne- og Familierådgivningen for de 0 - 15 årige.
 - b. Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR).
 - c. Sundhedsplejen.
 - d. Tandplejen.
 - e. Døgninstitutionen Dildhaven.
 - f. Familiecenteret Kernen.
5. Center for teknik og miljø.
 - a. Myndigheds- og driftsopgaver indenfor miljø.
6. Center for omsorg og sundhed.
 - a. Myndighedsopgaver i forhold til Serviceloven, Sundhedsloven
 - b. Ophold i plejeboliger
 - c. Indsatser på sundhedsområder, fx forebyggelse, genoptræning og rehabilitering.
 - d. Hjælpe midler og ældre- og handicapvenlige boliger.
 - e. Drift og udvikling af plejeboligtilbud.
 - f. Drive og levere tilbud til særligt udsatte borgere inden for områderne sindslidelse, misbrug og handicap.
 - i. Hørkær
 - ii. Café Harlekin
 - iii. Kagshuset
 - iv. Juvelhuset
 - v. Flex Bostøtte
 - vi. Bofællesskaberne
 - vii. Aktivitetsteamet
 - viii. Skovgården
 - ix. Højsletten
7. Center for it, personale og økonomi
 - a. IT varetager drift, udvikling og sikkerhed for al IT i Herlev Kommune
 - b. HR opgaver
 - c. Økonomiansvar.