Anbefalinger til deling af data og oplysninger i forbindelse med patientbehandling fra den 1. januar 2027

Digital understøttelse af opgaver, der flytter fra kommuner til regioner pr. 1 januar 2027 – akutsygepleje og sundheds- og omsorgspladser

Med aftale om Sundhedsreform (2024) overgår myndigheds- og finansieringsansvaret for bl.a. akutsygepleje og sundheds- og omsorgspladser fra kommuner til regioner.

Opgaveflytningen medfører nye overgange og snitflader mellem regioner, kommuner og almenmedicinske tilbud. Det kræver tæt koordinering om borgerens forløb. Det gælder især, når borgeren modtager flere indsatser i hjemmet, fx hvis borgeren både modtager akutsygepleje og kommunale sygepleje. Her er det afgørende, at der kan deles data, så de sundhedsfaglige omkring borgeren har relevante oplysninger på det rette tidspunkt, for at sikre patientsikkerhed og høj faglig kvalitet i behandlingen. Det er relevant både i igangværende forløb, hvor flere sundhedsfaglige på tværs af kommune og region leverer indsatser parallelt, og ved afslutning af forløb, hvor sammenhæng og kontinuitet i indsatsen skal sikres. Det kan fx være ved afslutning af et ophold på en sundheds- og omsorgsplads eller ved afslutning af et forløb i akutsygeplejen.

Kommuner og regioner er på tværs af landet i gang med at planlægge opgaveflytningen. Nogle har allerede aftalt, hvilke data der skal deles og hvordan, mens andre først nu påbegynder dialogen.

Dette materiale er et bidrag til planlægningen og giver forslag til, hvordan relevante data og oplysninger kan deles på tværs af sektorer efter den 1. januar 2027 ved brug af fællesoffentlige løsninger. Derudover skal materialet bidrage til en fælles forståelse af, hvilke data der kan være relevant at dele mellem sektorerne til brug for den primære patientbehandling.

Indhold

1. Om materialet 4

1.1 Målgruppe: Ledere og medarbejdere, ikke frontpersonale 4

1.2 Et bidrag til dialogen 4

1.3 Formålet med materialet 4

1.4 Brug og genbrug den fælles digitale infrastruktur til kommunikation og datadeling 4

1.5 Læsevejledning 5

1.6 Forbehold 5

2. Rammerne for materialet 6

2.1 Det sker fællesoffentligt frem mod 1. januar 2027 6

2.2 Om brugen af korrespondancemeddelelser 7

2.3 Opdatering af telefonlister og lokationsnumre på Sundhed.dk 7

2.4 Det sker fællesoffentligt på længere sigt 7

1. Om materialet

1.1 Målgruppe: Ledere og medarbejdere, ikke frontpersonale

Målgruppen for materialet er ledere og medarbejdere, der indgår i dialogen på tværs af sektorer, for at understøtte planlægningen ifm. opgaveflytningen. Materialet er ikke tiltænkt at sendes direkte til frontpersonalet, men skal bidrage til den lokale dialog og aftaler om arbejdsgange.

1.2 Et bidrag til dialogen

Anbefalingerne med tilhørende bilag er tænkt som et bidrag til dialogen. Det beskrives, hvordan I kan dele relevante data og oplysninger ved brug af fællesoffentlige løsninger i forbindelse med patientbehandlingen på tværs af sektorer fra den 1. januar 2027. Materialet omhandler akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladser. Der vil på et senere tidspunkt blive kommunikeret ud om patientrettet forebyggelse og rehabilitering på specialiseret niveau.

1.3 Formålet med materialet

- At anbefale, hvilke fællesoffentlige digitale løsninger, der kan anvendes til at dele relevante oplysninger om borgeren på tværs af sektorer pr. den 1. januar 2027.
- At bidrage til dialog og fælles forståelse af, hvordan relevante data og oplysninger kan deles mellem sektorer til brug for den primære patientbehandling (ikke ledelsesinformation).
- At bidrage til arbejdet for ledelser og medarbejdere, der indgår i dialogen på tværs af sektorer, for at understøtte planlægningen ifm. opgaveflytningen.

1.4 Brug og genbrug den fælles digitale infrastruktur til kommunikation og datadeling

For i højere grad at kunne dele data og kommunikere på tværs af sektorer efter den 1. januar 2027, er det relevant at bruge og genbruge den fællesoffentlige digitale infrastruktur, som allerede understøtter overgange mellem sektorerne.

Digital Sundhed Danmark, Danske Regioner og KL har i samarbejde med regioner, en række kommuner og med bidrag fra PLO udarbejdet de vedhæftede bilag. Arbejdet peger på, hvordan kommuner, regioner og almenmedicinske tilbud kan anvende eksisterende digitale løsninger, og hvordan løsninger kan videreudvikles, så overgangene bliver smidige og sammenhængende.

1.5 Læsevejledning

Materialet indeholder følgende bilag:

- Bilag 1. Akutsygepleje (delingsaftale - regionen varetager driften)
- Bilag 2. Akutsygepleje (horisontal samarbejdsaftale - kommunen varetager driften)

- Bilag 3. Sundheds- og omsorgspladser (delingsaftale - regionen varetager driften)
- Bilag 4. Sundheds- og omsorgspladser (horisontal samarbejdsaftale - kommunen varetager driften)

Hvert bilag beskriver, hvilke data der kan være relevante for jer at dele undervejs i et forløb, og hvilke fællesoffentlige digitale løsninger, der kan understøtte datadelingen. Der er udelukkende fokus på løsninger, der kan tages i brug pr. 1. januar 2027.

Delingsaftaler: Bilagene om delingsaftaler beskriver de data, der kan være relevante. De beskriver også den digitale understøttelse, hvis driften fremover varetages af regionen med anvendelse af en regional elektronisk patientjournal (EPJ).

Horisontale samarbejdsaftaler: En række kommuner har indgået horisontale samarbejdsaftaler for akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladser med regionerne. I forhold til nødvendigheden af at sikre gode arbejdsgange for deling af data kan der være forskel på, om kommunen dokumenterer i kommunal elektronisk omsorgsjournal (EOJ) eller anvender EPJ. Der kan også være forskel på, om visitation til akutsygeplejen eller sundheds- og omsorgspladser delegeres til den udførende part.

Hvis kommunen varetager visitationen og arbejder i EOJ, vil man som udgangspunkt kunne fortsætte på samme måde som i dag.

1.6 Forbehold

Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for regional akutsygepleje og for kommunal sygepleje og basal palliation er p.t. under udarbejdelse. Da nærværende materiale er udarbejdet før ovennævnte kvalitetsstanders offentliggørelse, kan der komme efterfølgende justeringer. Materialet er udelukkende anbefalinger og ikke faglige eller administrative retningslinjer. Retningslinjer for dokumentation og fx journalføringspligt skal følges som vanligt. Derudover kan der være eller opstå behov, som skal aftales lokalt, ligesom der kan være behov for ledelsesdata eller data til sekundær brug, som ikke er med i materialet. Det har desuden ikke været muligt at afdække 1813/1818 og Lægevagtens muligheder for systemanvendelse tilstrækkeligt, hvorfor der også henvises til lokalt fokus på disse arbejdsgange.

2. Rammerne for materialet

- **De samme data bør ikke deles flere gange.**
- **Eksisterende digitale løsninger bør genbruges, indtil der etableres mere permanente nationale løsninger.**
- **Det anbefales også at anvende de lokale løsninger**, der allerede er anskaffet og fungerer godt, fx lokale løsninger til kiggeadgang.
- **Løsningerne skal kunne tages i brug pr. den 1. januar 2027.**
  Derfor kan en nyudviklet teknisk løsning ikke nå at være på plads, og der kan kun gennemføres minimale tilpasninger af eksisterende løsninger. Samtidig betyder det, at overgangsløsningerne vil sandsynligvis have plads til forbedring, men vurderes at være mulige og funktionelle pr. den 1. januar 2027. Løsningerne er tænkt som den bedst mulige løsning, indtil det er muligt at udvikle mere robuste og permanente løsninger.
- **Både regioner, kommuner og almenmedicinske tilbud – skal kunne se løsningerne som anvendelige.**
  I en overgangsperiode vil der være behov for organisatorisk generøsitet og pragmatisme.
- **I en midlertidig periode kan arbejdsgangene være udfordrede i forhold til de nye snitflader i kommunikation og datadeling.**
  Det betyder blandt andet, at telefonisk kontakt fortsat spiller en vigtig rolle – særligt i akutsygeplejen – både til hurtig afklaring, koordinering og aftale om, hvilke oplysninger der eventuelt skal deles.

Omsæt materialet til jeres lokale kontekst

Materialet skal omsættes til den lokale virkelighed. Det betyder, at flere af arbejdssituationerne i dette materiale kan komprimeres, samles i én proces eller flyttes rundt, afhængigt af hvad der giver bedst mening lokalt, og hvad der allerede er aftalt i lokale samarbejdsaftaler. Sektorspecifikke arbejdsgange, fx oprettelse af et visitationsnotat eller anden dokumentation i lokale systemer (EPJ/EOJ), er ikke del af materialet.
De data, der er beskrevet, kan for nogle virke omfattende. Data er medtaget, fordi det er vurderet, at de kan være relevante i bestemte situationer. Hvad der er behov for at dele, og hvordan dette gøres bedst, bør aftales lokalt og med baggrund i gældende retningslinjer. Her kan forslagene i materialet benyttes.

2.1 Det sker fællesoffentligt frem mod den 1. januar 2027

Der vil tilsvarende blive udarbejdet materiale om **patientrettet forebyggelse og rehabilitering på specialiseret niveau**. Dette sker også i samarbejde mellem Danske Regioner, KL og Digital Sundhed Danmark med tæt inddragelse af kommuner og regioner. Der kommer uddybende information om områderne i løbet af oktober 2026.

Tilpasninger på kort sigt: Der foretages eventuelt mindre tilpasninger af de løsninger, der allerede er i brug, og som kan bruges til den digitale understøttelse pr. den 1. januar 2027.

2.2 Om brugen af korrespondancemeddelelser

Telefonisk kontakt efterfulgt af en korrespondancemeddelelse vil som nævnt forventelig blive en væsentlig del af at varetage dialogen om akutsygeplejen i en overgangsperiode. Der er ved at blive implementeret en ny korrespondancemeddelelse, der giver mulighed for at kategorisere beskederne samt vedhæfte dokumenter. For myndigheder, der ikke har implementeret den nye korrespondancemeddelelse, er det således ikke teknisk muligt at vedhæfte filer. Der arbejdes på at udvikle nye kategorifelter inden den 1. januar 2027, så det fremgår, at beskeden omhandler fx akutsygeplejen eller en sundheds- og omsorgsplads.

Korrespondancemeddelelser er ikke i dag tiltænkt situationer med behov for akut dialog på tværs af sektorer. Derfor anbefales det, at afsender orienterer modtager telefonisk, når en korrespondancemeddelelse sendes. Desuden anbefales det, at man lokalt drøfter, hvordan man ønsker dialogen, herunder hvad der skal sendes i korrespondancemeddelelsen efterfølgende og hvilken part, der skal starte korrespondancen (her kan der være systemmæssige hensyn).

2.3 Opdatering af telefonlister og lokationsnumre på Sundhed.dk

Der er fremsat ønske om tilgængelige telefonlister og lister over lokationsnumre til akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladser, herunder til de respektive visitationsenheder. Dette arbejde igangsættes og opdatering af sundhed.dk med disse oplysninger forventes at blive klar til den 1. januar 2027.

2.4 Det sker fællesoffentligt på længere sigt

Digital Sundhed Danmark vil i samarbejde med Danske Regioner, KL, regioner og kommuner og almenmedicinske tilbud (AMT) gå i gang med at se på, hvad der fællesoffentligt skal udvikles af digitale løsninger til at understøtte samarbejdet om de opgaver, hvor myndigheds- og finansieringsansvaret flytter fra kommuner til regioner (akutsygepleje, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse og rehabilitering på specialiseret niveau).

Arbejdet vil afdække mulighederne for videreudvikling af de eksisterende fællesoffentlige løsninger, herunder en vurdering af, om visninger i Sundhedsjournalen kan understøtte behovet, og fx mulighed for udvikling af nye MedCom-standarder målrettet akutsygeplejen og sundheds- og omsorgspladser. Desuden vil muligheden for at udvikle nye fællesoffentlige løsninger eller ny infrastruktur fx en løsning, der giver aktører på tværs af sektorer mulighed for at tilgå relevante data i realtid blive vurderet.

Der kommer yderligere information ultimo 2026.