



Den Tværsektorielle Grundaftale

2015-2018

Aftale vedr.
elektronisk kommunikation mellem almen praksis
og den kommunale sundhedstjeneste

Indsatsområde: Forebyggelse

Proces: Godkendt december 2015 – opdateret september 2016

Aftale vedr. elektronisk kommunikation mellem almen praksis og den kommunale sundhedstjeneste

Grundlag for aftalen

Nedenstående aftale er en konkretisering af indsatsen ”Forebyggende helbredsundersøgelser til børn” i Sundhedsaftalen om Forebyggelse.

Formålet med indsatsen er bl.a.:

”... at øge den generelle sundhed og trivsel for børn samt at nedbringe den sociale ulighed i sundhed” og ”... at sikre elektronisk kommunikation og overlevering mellem almen praksis, de kommunale sundhedstjenester og øvrige kommunale myndigheder, der kan understøtte et tværsektorielt samarbejde omkring sårbare børn”.

Denne aftale er en udmøntning af det aftalte i sundhedsaftalen:

- ”Vi sikrer elektroniske kommunikationsmuligheder mellem almen praksis og kommunerne om de børn, hvor man er bekymret for barnets fysiske, psykiske eller sociale udvikling. Der skal blandt andet udvikles en standard for overlevering af 5-års status til den kommunale sundhedstjeneste.
- Vi inddrager forældrene i al kommunikation omkring barnet”.

Aftalen er samtidig en konkretisering af Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsydelse for børn og unge nr. 1344 af 03/12/2010:

§ 22: ”Den alment praktiserende læge skal i forbindelse med de forebyggende helbredsundersøgelser efter § 2 søge at indhente samtykke til at videregive relevante oplysninger om helbredsforhold vedrørende barnet til sundhedsplejersken og lægen i den kommunale sundhedstjeneste.

Stk. 2. Læger og sundhedsplejersker i den kommunale sundhedstjeneste skal søge at indhente samtykke til at videregive relevante helbredsoplysninger vedrørende barnet til barnets alment praktiserende læge.

Stk. 3. Barnets forældre og den unge skal orienteres om, hvilke oplysninger, der kan blive tale om at videregive, til hvem og til hvilke formål”.

Herudover omfatter aftalen også udveksling af relevante oplysninger, som alment praktiserende læge eller den kommunale sundhedstjeneste har tilvejebragt i andre sammenhænge end forebyggende helbredsundersøgelser.

Hvilken it-teknisk standard anvendes?

Til den elektroniske kommunikation anvendes MedComs EDIFACT standard Korrespondance-meddelelse. Alle alment praktiserende læger og alle kommuner i Region Nordjylland har adgang til at sende og modtage korrespondance-meddelelser. Alle kommuner i Region Nordjylland anvender pt. journalsystemet Novax, og Sundhedsplejen kan derfor fra årsskiftet 2015/2016 vedhæfte bilag til en korrespondance-meddelelse f.eks. vækstkurver.

Den kommunale sundhedstjeneste i den enkelte kommune har et selvstændigt lokationsnummer oprettet i Sundhedsvæsenets Organisations Register (SOR).

For at sikre almen praksis let adgang til kommunikation med den kommunale sundhedstjeneste, skal den enkelte kommune inden 1. januar 2016 sikre, at lokationsnummeret i SOR til den kommunale sundhedstjeneste benævnes: "Sundhedsplejen for børn og unge xxxxx Kommune".

Hvem kommunikerer?

Kommunikationen foregår mellem almen praksis og sundhedsplejen i de nordjyske kommuner. Sundhedsplejen yder sundhedsfremmeydelser til gravide samt børn og unge indtil undervisningspligtens ophør. Der er tale om en kommunikation, der kan gå begge veje.

Hvilke børn kommunikeres der om?

Af sundhedsaftalen om forebyggelse fremgår:

"Vi sikrer elektroniske kommunikationsmuligheder mellem almen praksis og kommunerne om de børn, hvor man er bekymret for barnets fysiske, psykiske eller sociale udvikling".

Der kommunikeres således om børn, der er særligt udsatte eller har særlige behov.

Kommunikation via korrespondance-modul til sundhedsplejen kan ikke bruges til underretninger til de sociale myndigheder. Underretninger til de sociale myndigheder skal sendes via de dertil indrettede kommunikationskanaler på kommunernes hjemmesider.

Hvis praktiserende læge ønsker at orientere sundhedsplejen om, at lægen har foretaget underretning, kan dette gøres via korrespondance-modul. Internt i kommunen orienteres sundhedsplejen ikke automatisk om underretninger.

Børn der flytter kommune

Som udgangspunkt gives der ikke automatisk besked mellem sundhedsmyndigheder, når en familie flytter kommune.

I de tilfælde, hvor der er en alvorlig bekymring for barnet og familien, gælder underretningspligt jf. Serviceloven (LBK nr. 1053 af 08/09/2015):

§ 152: *"Hvis en familie med et eller flere børn under 18 år eller vordende forældre flytter fra én kommune til en anden kommune og fraflytningskommunen finder, at et eller flere børn eller de vordende forældre har behov for særlig støtte af hensyn til barnets eventuelle særlige behov for støtte efter fødslen, skal fraflytningskommunen underrette tilflytningskommunen herom. Stk. 2. I forbindelse med en underretning efter stk. 1 skal fraflytningskommunen oversende nødvendigt sagsmateriale, herunder en opsummering af relevante vurderinger, som fraflytningskommunen har foretaget i sagen".*

Tilflytningskommunen har mulighed for at bede egen læge om en status-attest (LÆ 121-125), der beskriver status på barn eller barnets familiemedlemmer

Hvad kommunikeres der om – hvad er relevante oplysninger?

Der kommunikeres om forhold, der har betydning for barnets fysiske, psykiske og/eller sociale udvikling. De forhold, der videregives, skal have relevans for modtageren og dennes ageren i forhold til barnet. Der skal især

være fokus på informationer, der er relevante ift. de steder, hvor barnet færdes i sin dagligdag – i hjem, dagtilbud og skole/SFO.

Ved akut syge børn eller kritiske bekymrende forhold vedr. et barn anvendes ikke elektronisk kommunikation. I stedet tages direkte kontakt.

Eksempler på relevante oplysninger, der bør udveksles elektronisk:

Fra almen praksis til sundhedsplejen:

- Anmodning om besøg af sundhedsplejersken til gravid med særlige behov
- Kontrol af vægt f.eks. efter 5 ugers eller 5 måneders undersøgelsen hos egen læge
- Behov for ekstra vejledning i forhold til amning, kost/ernæring, søvn m.m.
- I forbindelse med 5 års undersøgelse kan egen læge sende oplysninger til sundhedsplejen om sundhedsmæssige problemer, der kan have betydning for barnets skolegang
- Kroniske lidelser (f.eks. astma, eksem, allergi, vandladnings- og afføringsproblemer) og behandling heraf
- Over/undervægt angivet i højde/vægt
- Psykisk sygdom i familien eller lignende familiemæssige forhold

Fra sundhedsplejen til almen praksis:

- Ved behov for lægens vurdering af f.eks. vækst. Sundhedsplejens målinger af vægt og højde kan skrives ind i korrespondance-meddelelsen
- Mistanke om sygdom, forsinket psyko-motorisk udvikling m.v.
- Børn der ikke tilses af sundhedsplejen.

Hvad gælder specifikt for 5-års status?

Af sundhedsaftalen om forebyggelse fremgår:

”Der skal blandt andet udvikles en standard for overlevering af 5-års status til den kommunale sundhedstjeneste”.

Af Sundhedsstyrelsens vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge fremgår:

”Såfremt lægen vurderer, at barnet har haft sundhedsmæssige problemer, der kan få betydning for skolegangen, udarbejder lægen i henhold til bekendtgørelse nr. 1344 af 03/12/2010 § 22 et notat til den kommunale sundhedstjeneste ved afslutningen af børneundersøgelsen. Notatet, som har betydning for det fortsatte forebyggende arbejde i skolesundhedstjenesten, må også beskrive, hvilke faggrupper og/eller offentlige instanser, der eventuelt hidtil har været involveret i barnets sundheds- og trivselsproblemer. Formålet med notatet er at sikre kontinuitet i den sundhedsfaglige indsats. Notatet fremsendes til den kommunale sundhedstjeneste efter aftale med forældrene”.

Eksempler på, hvad en 5 års status kan indeholde oplysninger om:

- Kroniske lidelser og behandling heraf
- Over- og undervægt
- Vandladnings- og afføringsproblemer
- Syns- og høreproblemer samt motoriske vanskeligheder
- Psykiske problemstillinger, herunder opmærksomheds- og kontaktforstyrrelser
- Relevante familiemæssige problemstillinger, herunder sociale problemer, psykisk sygdom og misbrug

Hvilken tilbagemelding bør modtager af elektronisk kommunikation komme med?

Det bør altid tilstræbes, at modtageren af elektronisk kommunikation giver tilbagemelding/kvittering til afsenderen. Dette gælder generelt og særligt ved nye relevante oplysninger om barnet og/eller ved konkrete handlinger affødt af henvendelsen.

Tidsfrister i forbindelse med konkrete spørgsmål

Såfremt almen praksis eller sundhedsplejen fremsender et konkret spørgsmål tilstræbes en svartid på maks. 5 hverdage.

Inddragelse af forældre og samtykke

Af sundhedsaftalen om forebyggelse fremgår:

”Vi inddrager forældrene i al kommunikation omkring barnet”.

Af bekendtgørelsens § 22 stk. 1 og 2 fremgår, at både alment praktiserende læge og den kommunale sundhedstjeneste er forpligtiget til at indhente samtykke ved videregivelse af oplysninger om barnet. Ligeledes har barnets forældre og den unge jf. stk. 3 ret til at vide, hvilke oplysninger, der videregives til hvem og med hvilket formål.

Indhentning af samtykke er ligeledes reguleret i Bekendtgørelse om information og samtykke og om videregivelse af helbredsoplysninger mv. nr. 665 14/09/1998 og tilhørende vejledning.

I praksis skal der indhentes samtykke fra en forælder med forældremyndighed, når der kommunikeres om et barn med almen praksis/ den kommunale sundhedstjeneste. Der skal således være opmærksomhed på de tilfælde, hvor der ikke er fælles forældremyndighed.

En borger, der er fyldt 15 år kan selvstændigt give samtykke til videregivelse af oplysninger, dvs. forældrenes samtykke er ikke nødvendig. Forældrene skal dog informeres om videregivelsen af oplysninger. Tavshedspligt over for forældrene kan imidlertid være nødvendig, hvis der er afgørende hensyn til barnet og dets forhold til forældrene fx i tilfælde af lægelig behandling af barnet eller den unge i relation til seksuallivet eller hvis en videregivelse kan give anledning til alvorlige konflikter.