

7. januar 2016

Notat om arbejdsprogram for MedCom10

1. Baggrund

MedCom10 (2016-2017) er igangsat. MedComs arbejdsprogram påvirkes af bestillinger fra flere sider, herunder især:

- Økonomiaftaler med regioner og kommuner for 2016
- Finanslovsaftaler på sundhedsområdet
- Sundhedsaftaler mellem regioner og kommuner for 2015-2018
- RSI pejlemærker
- Fælleskommunal Digitaliseringsstrategi
- Overenskomstaftaler på praksisområderne
- Fortsat opfølgning på basisaktiviteterne i MedCom

2. Proces

MedComs arbejdsprogram og budget er underlagt den Nationale Bestyrelse for Sundheds IT og forud for igangsætningen af MedCom10, er indholdet fastlagt i følgende proces:

- Bilaterale dialogmøder med en række parter i perioden august - oktober 2015
- Behandling i MedComs, styregruppe og den Nationale Bestyrelse for Sundheds IT i perioden november – december 2015:
 - MedComs styregruppe: 5. november 2015: Principgodkendelse
 - Den Nationale Bestyrelse for Sundheds IT: 26. november 2015
 - MedComs styregruppe: 10. december 2015: Konkretisering af aktiviteter og økonomi

Formålet med de bilaterale dialogmøder har været at få indkredset potentielle emner til det kommende MedCom 10 arbejdsprogram. De holdninger, der bliver udtrykt på de bilaterale møder, er indgået i arbejdet hen imod et endeligt forslag til arbejdsprogram med tilhørende budget, som i sidste ende er godkendt af MedComs styregruppe og den Nationale Bestyrelse for Sundheds IT. Hovedbudskaberne fra de bilaterale møder er gengivet i bilag 1.

Følgende bilaterale møder om MedCom10 er gennemført:

- NSI: 19. august 2015
 - MedComs formandskab: 27. august 2015
 - RSI sekretariatet: 2. september 2015
 - Sundhed.dk: 2. september 2015
 - KKR digitaliseringsnetværket: 3. september 2015
 - KL: 18. september 2015
 - MedCom9 koordineringsgruppen: 24. september 2015
 - PLO/PL-Forum: 30. september 2015
 - RLTN sekretariatet: 8. oktober 2015
 - Danske Patienter: 13. november 2015.
-
- Region Nord og udvalgte samarbejdskommuner: 28. september 2015
 - Region Midt og udvalgte samarbejdskommuner: 28. september 2015
 - Region Sjælland og udvalgte samarbejdskommuner: 1. oktober 2015
 - Region Syddanmark og udvalgte samarbejdskommuner: 2. oktober 2015
 - Region Hovedstaden og udvalgte samarbejdskommuner: 26. oktober 2015

3. MedCom10 overblik: Aktiviteter og økonomiske rammer

Overordnet indgår følgende aktiviteter i MedCom10.

Projekter

- Modning af telemedicinsk infrastruktur
- Nye IT satsninger i praksissektoren
- Genoptræningsplan: Implementering
- Hjemmepleje-Sygehus kommunikation: Implementering
- Sundhedsjournal 2.0: Understøttelse af etablering
- FMK: korrekt anvendelse i kommuner og praksissektor
- Fælles Sprog III: Implementeringsteam
- Henvielse til kommunal forebyggelse

Standarder, test og certificering

- Modernisering af MedCom kommunikation: Afprøvning
- EDI kvalitetssikring
- Kvalitetsstyring af test og certificeringsprocedurer
- CoLab pilotprojekt
- Vedligehold af MedCom standarder

Systemforvaltning

- Hjemmemonitorerings database (KIH)
- Telemedicinsk sårjournal (midlertidig opgave indtil regional forankring)
- Sundhedsdatanet (SDN) og videoinfrastruktur
- Opgaver for RSI: E-Journal, lab-databank, henvisningshotel
- Opgaver for Sundhedsdatastyrelsen: Ibrugtagning af NSP services

Internationale aktiviteter

- EU projekter: Fokus på synergi med nationale aktiviteter
International standardisering og internationale netværk

Økonomiske rammer

Aktiviteterne i MedCom10 finansieres dels gennem basisbidragene fra Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og KL. Dels gennem allerede aftalte særskilte bevillinger og finansieringsmodeller ifm. drift og systemforvaltning:

- Basisbidrag: 42,7 mio.kr
- Modning af telemedicinsk infrastruktur (ØA16): 10,4 mio.kr.
- IT satsning i praksissektor (FL15): 18,0 mio.kr.
- Systemforvaltning (brugerfinansieret drift): 16,0 mio.kr.

4. Uddybning af MedCom10 aktiviteter

Formålet med MedCom10 aktiviteterne uddybes i det følgende, indenfor MedComs 4 hovedopgaver:

- National udbredelse
- Standarder test og certificering
- Systemforvaltning
- Internationale aktiviteter

4.1 National udbredelse

- Telemedicin /PRO: I regionernes økonomiaftale for 2016 er det aftalt, at telemedicinsk hjemmemonitorering til KOL patienter skal være udbredt inden udgangen af 2019, hvor også anvendelsen af patientrapporterede oplysninger (PRO) skal være udbredt på udvalgte sygdomsområder. Til understøttelse af den nationale udbredelse igangsættes en modning af teknisk infrastruktur og MedCom standarder. Modningen omfatter samlet set
 - NSP-services (ved Sundhedsdatastyrelsen),
 - HL7 og IHE profiler (ved Sundhedsdatastyrelsen med bistand fra MedCom)
 - KIH-databasen (ved MedCom)
 - Open Tele komponenter (ved regionerne)
- IT udvikling i praksissektoren: Som et led i Regeringens styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen igangsættes udbredelse af:
 - *Opfølgning på prøvesvar i lægepraksis*: Etablering af central ”reminderservice”, så lægepraksis let og hurtigt løbende kan følge op på, om den har modtaget svar på udestående laboratorierekvisitioner og røntgenhenvisninger samt videregivet resultatet til patienten.
 - *PRO i almen lægepraksis*: Mulighed for at patienter elektronisk kan indrapportere hjemmemålinger og udfylde spørgeskemaer ordineret af praktiserende læge, med integration i lægens IT system.
 - *IT understøttelse af forløbsplaner*: Etablering af elektronisk forløbsplan for den kronisk syge patient. Forløbsplanen startes op den praktiserende læge og data integreres med lægens IT system.
 - *Blanketter og journaludtræk i praksissektoren*: Genanvendelse af standarden Den Dynamiske Blanket på eksisterende papirblanketter og fremsendelse af fulde journaler

til Patienterstatningen, i forlængelse af den igangværende udbredelse af journaludvekslingsformatet FNUX

- Kommune-sygehus kommunikation:
 - Genoptræningsplan: Som led i opfølgningen på evalueringen af kommunalreformen har Sundheds- og Ældreministeriet fastsat nye krav til genoptræningsplaner, der trådte i kraft den 1. januar 2015. MedComs standard for den elektroniske genoptræningsplan er tilrettet i overensstemmelse hermed og parterne har aftalt, at ibrugtagningen finder sted fra 2. maj 2016 og 3 måneder frem. Opdatering af standarden er tiltrådt i NSIs Rådgivende Udvalg vedr. Standarder og IT Arkitektur (RUSA) i september 2015.
 - Version 1.0.3. af hjemmepleje-sygehusstandarder er færdigdokumenteret, efter at teknisk og fagligt review er gennemført blandt MedComs brugergrupper og leverandørnetværk. MedComs styregruppe og Sundhedsdatastyrelsens Rådgivende Udvalg vedr. Standarder og IT Arkitektur (RUSA) har i hhv. juni og september 2015 tiltrådt versionsskiftet i perioden 2. maj- 1. november 2016.
 - Parallelt hermed gennemføres i regi af MedComs eksisterende hjemmepleje-sygehus gruppe en analyse af mulig anvendelse i forbindelse med ambulante forløb.
 - Ibrugtagning af MedCom standarder generelt i psykiatrien reguleres af ambitionsniveauet i de enkelte sundhedsaftaler og omfatter andre dele af kommunerne end hjemmeplejen.
- Sundhedsjournal 2.0: RSI lancerer frem mod udgangen af 2016 Sundhedsjournal 2.0 på Sundhed.dk. MedCom understøtter etableringen, herunder korrekt visning af
 - Laboratorietal
 - E-journal data
 - Hjemmemålinger via KIH databasen.
- Fælles Medicin Kort: Korrekt anvendelse i kommuner og praksissektor: Gennem fortsat indsamling og håndtering af tilfælde af ukorrekt anvendelse af FMK bidrages til, at
 - Der er skabt tillid til FMK
 - Der er fuld anvendelse af FMK
 - Der er korrekt anvendelse af FMK
 - Der er forståelse for vigtigheden af tværsektorielt samarbejde ifm. FMK
 - Der er fuldt overblik over, hvilken medicin patienten får
 - Patientsikkerheden øges
 - Der er en klar ansvarsfordeling ved løsning af tekniske problemstillinger

- Fælles Sprog III implementeringsteam. Det overordnede formål er, at samtlige kommuner har implementeret FSIII ved udgangen af 2017 for følgende områder: Myndighed/visitator samt udfører af hjemmesygepleje, hjemmehjælp og træning efter serviceloven. Den fælles kommunale dokumentation giver øget intra- og inter kommunal kvalitet og øger samtidig omfang og koordinering af data, som kan udveksles med det øvrige sundhedsvæsen. Konkret etableres et implementeringsteam i MedCom, der i tæt samarbejde med KL og alle kommuner proaktivt understøtter ibrugtagningen i hele landet.
- Henvisninger til kommunal forebyggelse. Formålet er at sikre, at borgerens forebyggelsesforløb i kommunen understøttes elektronisk, samt at egen læge forbliver den centrale tovholder i forløbet. Herunder at egen læge har relevante data til rådighed og derved kan vurdere den videre plan for borgeren. Konkret er det målet at
 - kvalitetssikre og videreudvikle det eksisterende koncept, på baggrund af analyse af konkrete erfaringer
 - understøtte ibrugtagning af elektronisk henvisning til kommunal forebyggelse med tilhørende epikrise i alle kommuner, sygehuse og almen praksis

Udover de prioriterede udbredelsesprojekter, følger MedCom op på anvendelsen af andre, eksisterende MedCom koncepter (uddybet i bilag 2).

4.2 Standarder, test og certificering

- Modernisering af MedCom kommunikationen. Formålet i de næste 2 år er at
 - anvise og afprøve migreringsveje til online-dataudveksling, for give praktisk input til fællesoffentlige beslutninger om bedre at kunne understøtte et samarbejdende sundhedsvæsen, med kortvarige sygehusforløb.
 - anvise og afprøve migreringsveje til overgang til nye standarder, der kan sikre hurtigere implementering, øget fleksibilitet, lettere versionsskifter, forbedret bilagshåndtering og understøttelse af innovation, for at give praktisk input til fællesoffentlige beslutninger om ibrugtagning af moderne internationale standarder,

Herudover bidrager MedCom aktivt til det nationale arbejde med anvisning og afprøvning af IT arkitektur til understøttelse af komplekse patientforløb, forankret i Sundhedsdatastyrelsen.

- EDI kvalitet: Kortsigtede initiativer, der i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen har til formål at kvalitetssikre den eksisterende MedCom kommunikation, med særlig fokus på
 - Sundhedsvæsenets Organisations Register (SOR)
 - Opfølgning på opfyldelse af gældende MedCom standarder
 - Certificering af IT systemer
 - Syntaks – og kommunikationsregler
 - Negative og positive kvitteringer
 - Forsinkelser og transmissionstider
 - Feltlængder i eksisterende MedCom standarder
- Kvalitetsstyring af MedComs interne ledelsesprocedurer og test procedurer, i relation til standarddokumentation, leverandørtest og certificering. Leder frem mod begyndende ISO certificering af MedComs standardiserings og testarbejde, inden udgangen af 2016:
 - Beskrive og implementere et kvalitetsstyringssystem for test af leverandørernes implementering af MedCom's profiler.
 - Transparente test procedurer
 - Bedre mulighed for at leverandørerne kan gennemføre tests i eget regi (egenkontrol)
 - Kvalitetsstyringssystemet skal certificeres af en organisation godkendt af DANAK.
- CoLab pilotprojekt: Understøttelse af samlet afestning af hjemmemonitorerings-løsninger, i tæt samarbejde med Syddansk Sundheds Innovation og Sundhedsdatastyrelsen. MedComs bidrag begrænser sig til rollen som
 - systemejer på KIH-databasen
 - ejer af HL7 profiler for opsamling og deling af hjemmemonitoreringsdata (PHMR) og spørgeskemadata (QFDD/QDR)

4.3 Systemforvaltning

Driftsansvaret for enkelte fællesoffentlige infrastrukturelementer er forankret i MedCom. Herudover bidrager MedCom efter konkret aftale til opgaveløsning i relation til fællesregionale og/eller fælles offentlige systemer, der eksempelvis er forankret i RSI eller Sundhedsdatastyrelsen (SDS).

I økonomiaftalerne for 2016 er det aftalt, at der etableres governance for fælles offentlig systemforvaltning. Denne governance vil fra opstarten i 2016 også omfatte MedComs systemforvaltning:

- National hjemmemonitoreringsdatabase (KIH): Forudsætning for udbredelse af telemedicin
- Telemedicinsk sårjournal: Fortsat drift af Pleje.net i overgangsperiode frem mod RSI forankring af systemforvaltningen inden udgangen af 2016
- Videoinfrastruktur: Udbud/ny kontrakt, herunder teknisk forberedelse til evt. borgerrettet video via sundhed.dk
- Sundhedsdatanet (SDN) genudbud, da nuværende kontrakt udløber april 2017

- Understøttelse af RSI-forankret systemforvaltning: E-journal, labdatabank, henvisningshotel
- Understøttelse af SDS-forankret systemforvaltning, med fokus på ibrugtagning af NSP-services (fx MinLog, behandlerrelation, CPR-services, samtykkeservice)

4.4 Internationale aktiviteter

MedComs internationale aktivitetsniveau varierer med succesraten i EU-ansøgninger, men består derudover af deltagelse i internationale ekspertnetværk og erfaringsudvekslingsfora:

- EU projekter: Kommende kald fra EU kommissionen (Horizon 2020), med fokus på synergi med MedComs nationale portefølje
- International standardisering: CEN, ISO, Continua, HL7
- Internationale netværk
 - Nordisk netværk
 - EHTEL – European Health Telematics Association
 - ELO erfaringsudvekslingsfora

Bilag 1: Hovedbudskaber fra bilaterale dialogmøder om MedCom10

MedComs formandskab

Generelt: Klar skelnen mellem allerede vedtagne projekter og ”boblere”, herunder

- FMK cave/beslutningsstøtte (Lægepraksis og kommuner)
- Svangre/vandrejournale (RSI)
- Fælles Sprog III implementering (KL)
- Henvisning til kommunal forebyggelse (SST)

NSI

Generelt: Invitation til (endnu) mere samarbejde

- FMK basisopgaver + cave/beslutningsstøtte med fokus på praksissektor
- Komplekse forløb og sammenhæng til modernisering af MedCom kommunikation
- EDI kvalitet: Imens vi venter på den grundlæggende modernisering
- NSP-services: Udbredelse, test og certificering i regi af MedCom
- Praktisk samarbejde om labdatabase, under Region Nords systemforvaltning

KL/KKR-digitaliseringsnetværk

Generelt: Fælles kommunal digitaliseringsstrategi og sundhedsaftaler

- Konkrete MedCom initiativer indenfor psykiatrien (sundhedsaftaler)
- Analyse af kommunale henvisninger fra lægepraksis til kommuner (KL/SST)
- Fælles Sprog III (implementeringsteam, EOJ journaludvekslingsformat)

Danske Regioner

Generelt: trængt økonomi gør det svært med nye satsninger

- Modernisering af MedCom kommunikationen: Fokus på migreringsveje
- MedCom10 indsats vedr. korrekt anvendelse af FMK i lægepraksis.
- RSI pejlemærke om vandre/svangrejournale bortprioriteret af RSI
- Professionalisering af MedComs projektstyring.
- Fortsat hjælp i forbindelse med Sundhedsjournalen

Sundhed.dk

Generelt: Gensidig forståelse for at huske hinanden i strategiske satsninger.

- Selvmonitorering, hvis det bliver strategisk satsning i SDK-regi
- Arbejdet med forløbsplaner i praksissektoren (MedCom satsning)
- Kommunal forebyggelse (Praktisk samarbejde om ”pakker”)
- CoLab – som Sundhed.dk kan blive en del af
- Systemforvaltning og standarder – mødes bilateralt for at følge op og sparre.
- Internationale projekter

PLO / PL-Forum

Generelt: Nye tiltag skal understøtte lægens daglige arbejde

- Stor opbakning til digitalisering af blanketter og journaludveksling
- Opbakning til tilbagesvar på parakliniske undersøgelser
- Forsigtig opbakning til PRO (forudsætter frivillighed og finansiering)
- Modstand mod forløbsplan initiativet
- Opbakning til fokus på korrekt anvendelse af FMK

Region Midtjylland & kommuner

Generelt: Invitation til tættere samarbejde og ønske om klarere udmeldinger fra MedCom

- Årshjul med respekt for lokal professionalisering (roadmap)
- Skarper kommissorier og krav til regionens repræsentanter i MedCom
- Samarbejde om projekternes KPIer og statistisk monitorering
- Gerne teknisk modernisering og udfasning af EDIFACT via VANS
- Samarbejde om PRAKSYS, afregningsstandard og relationen til PL-Forum
- Kommunal opbakning incl. behov for klare udmeldinger fra MedCom

Region Nordjylland & kommuner

Generelt: Samarbejde om videreudvikling af det tværsektorielle samarbejde

- Ønske om at kunne videreudvikle lokalt medens andre konsoliderer
- Klar til modernisering af MedCom kommunikationen (online datadeling)
- Teknisk videreudvikling af korrespondancestandard (ambulante forløb)
- Sundhedsjournalen som ”trafikknudepunkt”?
- Bilagshåndtering – også mellem regioner
- Samarbejde om KPIer og statistisk monitorering
- Ibrugtagning af MedComs standarder indenfor psykiatrien
- Videreudvikling af samarbejde om systemforvaltning

Region Sjælland & kommuner

Generelt: Udviklingen styres af Sundhedsplatformen og de forhåndenværende søm

- Arbejdsprogrammet indfrier regionens forventninger til MedCom
- Nye integrationsløsninger afventer Sundhedsplatformen, herunder KIH
- Behov for alternativer til integration, fx web-grænseflader
- Nye tværsektorielle initiativer baseres på korrespondancestandard
- Stort behov for fortsat fokus på FMK
- Stort kommunalt ønske om forløbsunderstøttelse

Region Syddanmark & kommuner

Generelt: Ønske om et tættere samarbejde med MedCom på en række områder

- Ønsker bilateral aftale omkring PRO i almen praksis
- Ønsker at involvere MedCom i strategiarbejdet omkring telemedicin
- Fokus på psykiatriområdet
- National satsning på CoLab
- Klar til modernisering af MedCom kommunikationen
- Overgang til XML-standard for labsvar (XRP1) i praksis sektoren

Region Hovedstaden & kommuner

Generelt: Udviklingen styres i høj grad af Sundhedsplatformen

- Arbejdsprogrammet indfrier regionens forventninger til MedCom
- Ønske om at MedCom tager en endnu stærkere rolle i forhold til test og certificering
- Øget anvendelse af standarder for henvisning til kommunal forebyggelse
- Fokus på privathospitalernes brug af MedCom kommunikation
- Kvalitetssikring af EDI frem for modernisering af MedCom kommunikation
- Udrulning af Sundhedsplatformen kan blive en "gamechanger" for MedCom kommunikationen i fremtiden
-

Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN)

Generelt: Mere formaliseret samarbejde mellem MedCom og RLTN

- Formelle procedurer for samarbejdet mellem MedCom og RLTN skal udformes
- Testforløb for Praksys fastlægges i god tid
- Klare regler for validering af afregninger fastsættes

Danske Patienter

Generelt: Fortsat fokus på at understøtte sammenhængende patientforløb

- Udbredelse og realisering foretrækkes fremfor pilotafprøvninger
- Fokus på teknisk mulighed for sammenstilling af patientdata på tværs af sektorer
- Fokus på indholdsmæssig standardisering af patient rapporterede data
- Brugerinvolvering i udvikling af borgerrettede brugergrænseflader

Bilag 2: MedComs basisudbredelse

Udover de prioriterede udbredelsesprojekter, følger MedCom som en basisopgave op på anvendelsen af andre, eksisterende MedCom koncepter. Basisudbredelsen indgår i MedComs styregruppes prioritering af MedComs samlede opgaveportefølje og inddeles i 3 kategorier:

Minimum (hvid): ”Passiv opfølgning”

- MedCom kontaktperson, med kendskab til den sundhedsfaglige anvendelse
- Statistik opfølgning (hvem, hvad og hvordan)
- Evt. opfølgning i MedCom10 koordinationsgruppen

Medium (gul): ”blød udbredelse” – yderligere aktiviteter

- Fokus på opdateret informationsmateriale (pjece, stand/udstilling, slideshow, videoklip)
- Særsomt følge- eller erfagruppe
- Brug af sociale medier

Maksimum (grøn): ”målrettet udbredelse” – yderligere aktiviteter

- Lokalt fastsat udbredelsesmålsætning og tidsplan, koordineret med MedCom
- Evt. roadshows aktiviteter
- Evt. arbejdsgrupper (lokale projektledere / leverandører)

Prioriteringen af basisudbredelsen er senest justeret på mødet i MedComs styregruppe den 10. december 2015 (skema herunder).

<ul style="list-style-type: none">• MedCom standarder i psykiatrien• Sygesikringsafregning: Nye snitflader til PrakSys• Fysioterapi praksis: undtagelses-/status redegørelser• Tandlægeoverenskomst: MedCom kommunikation• FNUX – udveksling af lægejournaler	Maksimum
<ul style="list-style-type: none">• Telepsykiatri via video• Henvvisninger, bilag og bookingsvar fra sygehuse• Privathospitaler: Sundhedsjournal og MedCom standarder• Laboratoriemedicin• Telemedicinsk landkort	Medium
<ul style="list-style-type: none">• Videotolkning• Korrespondance (sygehus-kommune-lægepraksis-apotek)• Fødselsanmeldelse til kommunal sundhedstjeneste• LÆ blanketter• Henvvisninger fra sygehus til fysioterapi og fodterapi• Teledermatologi• Børnedatabase indberetning	Minimum