



Dato 9. februar 2023
Navn Lars Hulbæk
E-mail lhf@medcom.dk

Notat om arbejdsprogram for MedCom13 (2023-2025)

1. MedCom13, sundhedsreform og personalemangel

Den 13. MedCom projektperiode omfatter årene 2023-2025 og bygger i høj grad videre på det fundament, der er skabt i MedCom12. Det fortsatte arbejde med at IT-understøtte det tværsektorielle patientsamarbejde mellem sundhedssektorens parter, påvirkes imidlertid i høj grad af den akutte mangel på personaleressourcer og de igangværende organisatoriske ændringer. Her stiller især etableringen af nærhospitaler, sundhedsklynger omkring akuthospitalerne og forbedrede tilbud til psykiatriske patienter nye krav til digitaliseringen.

MedCom tilbyder og er involveret i en række allerede eksisterende løsninger, der også er relevante i den nye virkelighed: Meddelelseskommunikation, dataadgang i Sundhedsjournalen, nye datakilder gennem Ét Samlet Patientoverblik, sikrede videomøder, samt opsamling og deling af data fra borgernes eget hjem. Løsninger, der alle skal udbredes og videreudvikles i MedCom13-perioden, med særligt blik for behovene i de nye organisatoriske rammer.

Introduktionen af den internationalt foretrukne FHIR-standard i forbindelse med moderniseringen af MedCom-kommunikationen, giver på én og samme tid funktionelle forbedringer for sundhedspersonalet i de etablerede standarder og fremtidssikrer det teknologiske fundament for nye digitale samarbejdsformer, hvor data i højere grad skal deles mellem flere og ikke blot sendes mellem to parter. Både nationalt og internationalt. Fra 2023 påbegyndes implementeringen af de to første nationalt gældende FHIR-standarder; Advis om Sygehusophold og Korrespondancemeddelelsen. Parallelt hermed forfølges det fulde potentiale i modernisering af både standarder og infrastruktur på nye områder, hvor der i dag ikke findes datadeling: Udveksling af prøvesvar fra kommunale sygeplejersker til praktiserende læger, samt deling af aktuelle og relevante diagnoser fra praktiserende læger med andre sundhedspersoner og borgerne. Delingen af diagnoser følges op af yderligere strukturerede data fra almen praksis og indsatsen i DAP-programmet fortsætter med at introducere IT-løsninger, der skal lette hverdagen for den praktiserende læge.

Sundhedssektorens nye virkelighed stiller krav om hurtigere udvikling og ibrugtagning af nye, sikrede, tværsektorielle digitale løsninger, der letter hverdagen for sundhedspersonalet. Dette med særligt blik for, at gode tværsektorielle patientforløb ofte forudsætter, at der sås i én sektor for at høste andetsteds. Det er ambitionen i MedCom13, at FHIR-satsningen også skal udmønte sig i hurtige løsninger, der ikke nødvendigvis afventer nationale afklaringer, men gennem eksemplets magt dels bidrager til videreudviklingen af den fælles sundheds IT-infrastruktur, dels inspirerer til bølgeplanen for en fortsat og økonomisk bæredygtig udfasning af EDIfact-standard.

Forslag til arbejdsprogram for MedCom13 er formuleret med afsæt i

- 17 dialogmøder i perioden august-oktober 2022 med MedComs tre ejere samt centrale samarbejdspartnere, herunder stat, regioner, kommuner, praksisområdet, patientforening og IT-leverandører
- Prioriteringsseminar i MedComs styregruppe den 14. november 2022

Arbejdsprogrammet er tiltrådt i MedComs styregruppe den 14. december 2022 og godkendt af den Nationale Bestyrelse for Sundheds IT den 8. februar 2023.

Oversigt over processen findes i bilag 2.

2. Mission og vision for MedCom13

Mission for MedCom:

At IT-understøtte sammenhængende patientforløb og facilitere samarbejde i sundhedssektoren.

Vision for MedCom13:

At arbejde for en moderne, informationssikker og internationalt funderet digital kommunikation, med fokus på hurtige gevinster for det samarbejdende sundhedsvæsen, med blik for samarbejdsflader til andre sektorer.

I årene 2023-2025 vil vi arbejde med en særlig fokuseret indsats på, at:

- Frigøre personaletid til kerneydelsen gennem tværsektoriel datadeling, videomøder, borgerrettede løsninger og praksissektorens IT-redskaber.
- Implementere de første nationale FHIR-standarder og sikre et praktisk erfaringsgrundlag for en fortsat økonomisk bæredygtig modernisering af standarder og infrastruktur.
- Forbedre datakvaliteten og øge praksissektorens datadeling med patienter, kommuner og sygehuse
- Bidrage til den danske indsats for deling af sundhedsdata over landegrænser.

3. Økonomiske rammer for MedCom13

Aktiviteterne i MedCom13 finansieres dels gennem faste basisbidrag fra Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL. Dels gennem allerede aftalte, øremærkede bevillinger, herunder til drift og systemforvaltning.

Set over en 3-årig periode udgør parternes faste basisbidrag til MedCom 75 mio.kr., fordelt på

- Sundhedsministeriet: 26,7 mio.kr.
- Regioner: 24,2 mio.kr.
- Kommuner: 24,1 mio.kr.

Hertil kommer overførsel af fast likviditetsreserve på 10,0 mio.kr. og uforbrugte midler fra MedCom12 projekter, der først kendes med regnskabsafslutning for MedCom12, men skønnes til ca. 11 mio.kr. Parternes basisbidrag inkl. overførte midler fra MedCom12 foreslås overordnet fordelt som følger:

Budgetforslag MedCom13 (1.000 kr.)	I alt	%
Fællesudgifter	23.160	24
Basisopgaver	32.400	34
Projekter	23.427	24
Disponeret i alt	78.987	82
Reservepulje	7.000	7
Likviditet	10.000	10
MedCom13 i alt inkl. reserver	95.987	100

Detaljeret budget udarbejdes og styregruppebehandles i forbindelse med projektinitieringen i første halvår af 2023. Udmøntning af styregruppens reservepulje sker løbende i projektperioden, efter konkret beslutning i MedComs styregruppe, for enten at styrke allerede igangsatte projekter eller initiering af nye projekter.

Udover parternes basisbidrag udgør de faste, særskilte finanslovbevillinger på ca. 45 mio.kr. pr. år, en væsentlig del af grundlaget for MedCom aktivitetsniveau.

Faste særskilte bevillinger MedCom13	2023 (mio. kr.)	2024 (mio. kr.)	2025 (mio. kr.)
Systemforvaltning og drift (§16.55.01.70)	19,2	19,2	19,2
Digital Almen Praksis (§16.11.01.59)	8,4	8,2	8,0
Forløbsplaner (§16.55.01.14)	12,2	12,2	12,2
PRO/KIH (§16.55.01.19)	5,7	5,7	5,7
I alt faste særskilte bevillinger MedCom13	45,5	45,3	45,1

4. MedCom13 projekter og aktiviteter

MedCom13 aktiviteterne falder umiddelbart indenfor følgende 7 overskrifter:

- Modernisering af MedCom kommunikationen
- Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)
- Sundhedsjournalen
- Praksissektoren
- Internationale aktiviteter
- Standarder, test og certificering
- Systemforvaltning

Den overordnede tidsplan for kendte MedCom13 projekter findes i bilag 1 og uddybes i det følgende.

4.1 Modernisering af MedCom kommunikationen

Med aftalerne om regionernes og kommunernes økonomi for 2023 er der bred enighed om planerne for *national implementering af MedComs to første HL7/FHIR-standarder*, der afløser de hidtidige EDIFACT og OIOXML udgaver af ”advis om sygehusophold” og ”korrespondancemeddelelse”. Hurtigst mulig og trinvis ibrugtagning af den indholdsmæssigt forbedrede korrespondancemeddelelse, forudsætter etablering af en *central mapning* mellem eksisterende og ny version af standarden.

I MedCom13 skal der udarbejdes et opdateret *roadmap for modernisering af de øvrige EDIFACT og OIOXML standarder*, med afsæt i forretningsmæssige behov for videreudvikling og vurdering af balancen mellem dataforsendelse og datadeling. Med afsæt i MedComs behovskatalog er MedComs

styregruppe og den Nationale Bestyrelse for Sundheds-IT tidligere forelagt særlige behov for

- Optimering af henvisningsflow mellem almen lægepraksis og sygehuse
- Tidssvarende laboratoriesvar-standarder svarende til gældende parakliniske analysemetoder
- Generisk kommunehenvisning, herunder til brug for udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering

For at demonstrere og kvalitetssikre det *samlede potentiale i modernisering* af MedCom kommunikationen skal der gennemføres en produktionspilot, hvor den nuværende manuelle håndtering af analysesvar fra kommunalt personale til praktiserende læge digitaliseres ved brug af FHIR-standard og EHME-infrastruktur (Enhanced Healthcare Messaging Infrastructure).

Et vigtigt element i en moderniseret infrastruktur er en *forbedret håndtering af IT-systemernes elektroniske adresser*, herunder især

- Bedre datakvalitet i SOR - *at oplysninger om SOR lokationsnumre og meddelelsetyper er korrekte*
- Bedre anvendelse af SOR til adressering – *at it-systemernes anvendelse af SOR-data til adressering kvalitetssikres (fx ved nationale krav til anvendelse, som sikres via certificering)*
- Fremtidssikring (*at igangværende SOR-kvalitetsarbejde videreføres og udvikles til kommende adresseringskomponent i moderniseret infrastruktur*)

4.2 Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)

MedComs danske profilering af HL7/CDA-standarder er allerede under national implementering til brug for aftaledeling og synkronisering af stamkort i "*Et Samlet Patientoverblik*", under Sundhedsdatastyrelsens programledelse. Udover certificering af de relevante IT-leverandører, bidrager MedCom også med koordinering af den organisatoriske implementering i alle landets kommuner, lægepraksis og speciallægepraksis. Både den tekniske og organisatoriske implementeringsopgave forsætter ind i 2023 og 2024.

De næste skridt i *Et Samlet Patientoverblik* har fokus på tværsektoriel deling af planer, mål og indsatser, baseret på andre af MedComs CDA-standarder. Fokus forventes at være på understøttelse af sundhedsreformen, herunder datadeling på det psykiatriske område og data fra de praktiserende læger. Sidstnævnte baseret på MedComs allerede igangværende projekter i Digital Almen Praksis.

Opsamling og deling af *data fra borgerens eget hjem* understøttes ligeledes af MedCom's CDA-standarder og den fælles infrastruktur (NSP). Både storskalaafprøvning af Patient Rapporterede Oplysninger (PRO) og deling af hjemmemonitoreringsdata fra FUT-løsningen på sundhed.dk vil tidsmæssigt strække sig ind i MedCom13 perioden, sammen med næste skridt i *Digital Løsning til Graviditetsforløb, Fravalg af Genoplivning og Høremappen*.

Der tegner sig et generelt billede af, at Sundhedsdatastyrelsens nationale programmer bestiller danske profileringer af HL7-standarder hos MedCom til brug for datadeling via NSP, med tilhørende certificering af IT-leverandørernes implementering af samme. Erfaringerne fra dette samarbejde mellem Sundhedsdatastyrelsen og MedCom i MedCom12, forventes i MedCom13 at udmønte sig i en afsøgning af mulighederne for en udbygning og konsolidering af de bagvedliggende processer, for at kvalitetssikre og effektivisere den samlede implementering i regioner, kommuner og praksis-sektor.

Derudover efterspørger KL og PLO typisk MedComs koordinering af den organisatoriske implementering i alle landets kommuner og lægepraksis. Udover ovennævnte projekter vil denne indsats

også omfatte national udbredelse af anvendelsen af *dosispakket medicin*, for at frigøre personaletid i kommunerne.

4.3 Sundhedsjournalen

Danske Regioner arbejder sammen med parterne med en vision for det videre arbejde med Sundhedsjournalen. Arbejdet har stor fokus på at øge kendskabet til Sundhedsjournalen blandt de mange potentielle brugere på offentlige og private sygehuse samt i kommuner og praksissektor. *Den organisatoriske implementering af Sundhedsjournalen* i kommuner og praksissektor hænger naturligt sammen med MedComs rolle ifm. både meddelelseskommunikation og datadeling via den fælles infrastruktur. Sundhedsjournalens projektledelse har derfor udtrykt ønske om en aktiv MedCom indsats på disse områder i MedCom13.

MedCom ejer SUP-standard, der sikrer lokale journaldatas tilgængelighed i Sundhedsjournalen. Der er identificeret behov for en konsolidering af *datakomplethed og parternes opdateringsfrekvenser*, der qua ejerskabet bør løses via forbedret MedCom certificering af de lokale journalsystemers dataleverancer. I 2023 vil fokus dog være på *pseudonymisering og overgang fra SHAK til SOR-koder* i regionernes dataleverancer.

I forlængelse af MedComs arbejde med *Ét Samlet Patientoverblik*, *Digital Almen Praksis* og modernisering af MedCom kommunikationen opstår nye muligheder for at *berige Sundhedsjournalen med nye datakilder*. Der er fra Sundhedsjournalens projektledelse udtrykt ønske om, at MedCom påtager sig ansvaret for sådanne delprojekter i en forestående udbygning af Sundhedsjournalen, med særlig fokus på *deling af data fra speciallægepraksis via SENTINEL, strukturerede data af de praktiserende læger via PLSP og data fra kommunerne*.

4.4 Praksissektoren

Programmet for *Digital Almen Praksis* fortsætter i MedCom13 bestræbelserne på at løfte digitaliseringen af fremtidens almen lægepraksis til et nyt niveau. Der vil være særligt fokus på udbredelse af diagnosekort, patientcockpit, forbedret henvisning/visitation, intelligent indbakke/laboratoriesvar, håndtering af klinikens egne laboratorieanalyser, afprøvning af deling af kommunale prøvesvar og pilotafprøvning af apps på recept.

Forløbsplanerne i almen praksis er etableret som et digitalt dialogværktøj mellem patient og læge og for at give klinikken overblik over 3 væsentlige kronikerpopulationer (KOL, diabetes og hjerte). I MedCom13 fortsætter arbejdet med den fulde nationale implementering af forløbsplanerne, men suppleres med planer for næste skridt: Dels efterspørger andre dele af sundhedsvæsenet adgang til forløbsplanerne, dels bygges der aktuelt nye visninger af planerne i Min Læge app, og samtidig banker nye "populationsvisninger" på i almen praksis.

De mange digitale ambitioner i almen lægepraksis aktualiserer behovet for at sikre en ensartet *datakvalitet* på tværs af landets klinikker og deres IT-løsninger, for fremadrettet at lette genbrug af data fra den enkelte klinik til andre formål end klinikens egen dokumentation.

De nye løsninger i praksissektoren vil i MedCom13 i stadigt stigende omfang blive flettet sammen med MedComs andre bidrag til strategiske, nationale satsninger. Eksempelvis vil diagnosekortet hurtigt blive udstillet til samarbejdspartnere via en FHIR-snitflade på PLSP og samtidig inspirere til videreudviklingen af *Ét Samlet Patientoverblik*. De forbedrede henvisninger vil indgå i moderniseringen af MedCom-kommunikationen. Forløbsplaner, laboratoriesvar, diagnosekort og graviditetsdata vil blive indbygget i appen MinLæge.

MedComs aktiviteter på PLO-området har ofte positiv afsmittende effekt på de øvrige praksisydere, ligesom RLTN's overenskomsttaftaler med de forskellige praksisydere løbende definerer nye

MedCom projekter og aktiviteter. Eksempelvis datadeling via sundhed.dk's Sentinel-løsning på FAPS-området, opdatering af det digitale fodstatusskema for fodterapeuterne og forbedring af epikriser fra kiropraktorerne.

4.5 Internationale aktiviteter

MedComs internationale aktiviteter er ikke længere primært centreret omkring internationale projekter. Den internationale udvikling omkring HL7-standarder følges tæt og MedCom yder rådgivning internationalt, i regi af Udenrigsministeriet/Danida i Mexico og via EHTEL til lande som ønsker at trække på MedComs erfaringer. EHTEL-medlemskabet er med til at holde MedCom orienteret om, hvad der foregår internationalt og til at bevare det internationale netværk. MedCom holder sig orienteret omkring relevante finansieringsprogrammer og internationale samarbejdsmuligheder, men deltager kun i projekter som er strategisk vigtige for Danmark, knyttet til MedComs kerneopgaver.

MedCom har i 2022 bidraget til Sundhedsdatastyrelsens ansøgning til "Enlargement of the geographic coverage and scope of the MyHealth@EU Digital Service Infrastructure (eHDSI)" i regi af EU4Health programmet. Formålet er at etablere et nationalt kontaktpunkt som kan udveksle elektroniske recepter og "patient summary" med andre EU-lande. Projektet påbegyndes i 2023 og finansieres delvist af EU-Kommissionen. MedCom forventes i de kommende år på at bidrage til projektets gennemførelse.

4.6 Standarder, test og certificering

MedComs arbejde med at standardisere og certificere udvekslingen af data i det sundhedsfaglige samarbejde mellem de forskellige sektorer sikrer genbrug, ensartethed og samlet høj kvalitet i den dataudveksling, der dagligt understøtter det samarbejdende sundhedsvæsen.

MedCom13 ambitionerne for modernisering af MedCom-kommunikationen, datadeling via den fælles infrastruktur, Sundhedsjournalen og Digital Almen Praksis må forventes fortsat at øge opgavepresset på den del af MedCom organisationen, der varetager udvikling og versionsstyring af standarder, samt test og certificering af IT-systemernes implementering af selvsamme standarder. Overblik over den forventede ordrebog findes i bilag.

Fundamentet for en omfattende omlægning fra EDIFACT og OIOXML-formaterne til danske profiler af HL7/FHIR er lagt i MedCom12 og ordrebogen vil blive styret af det overordnede roadmap for MedCom-moderniseringen. Udover forretningsmæssige behov forventes moderniseringen i MedCom13 også have afhængigheder til tværgående nationale initiativer som implementering af ICD11, erstatnings CPR-nummer og SOR-understøttelse.

Opgaverne i relation til HL7/CDA-standarderne vil været styret af parternes prioritering af de øvrige nationale programmer, med særlig vægt på Ét Samlet Patientoverblik, Digital Løsning til Graviditetsforløb og Patient Rapporterede oplysninger.

MedCom-moderniseringen er en mangeårig proces og i hele MedCom13-perioden (2023-2025) må der fortsat forventes at være opgaver i relation til den udbredte anvendelse af EDIFACT og OIOXML-standarderne, men videreudvikling i de forældede formater skal i videst muligt omfang undgås, for at sikre tilstrækkelig allokering af ressourcer til moderniseringsaktiviteterne hos både parterne, IT-leverandørerne og intern i MedCom.

I forbindelse den stadig større anvendelse af MedComs standarder til visning af data på borgerrettede apps, vil MedCom imødekomme efterspørgslen efter differentieret test- og certificering, hvor borgerrettede løsninger skal opfylde andre kriterier end klinikerrettede løsninger.

Alle MedComs nuværende og fremtidige standarder styres indenfor rammerne af MedComs ISO9001-certificerede kvalitetsstyringsystem og er herudover underlagt den nationale governance for IT- standarder sundhedsområdet, via Sundhedsdatastyrelsens bredt sammensatte Rådgivende Udvalg for Standarder og Arkitektur (RUSA).

4.7 Systemforvaltning

MedCom har på fællesskabets vegne systemforvaltningsansvaret for 3 fællesoffentlige infrastrukturløsninger: Sundhedsdatanettet (SDN), Videoinfrastruktur (VDX) og Hjemmemonitorerings repository (KIH). Fælles for løsningerne er, at de gør det muligt for sundhedspersonalet at samarbejde digitalt på tværs af lokale, regionale og statslige IT-netværk, på et passende og aftalt sikkerhedsniveau.

Driften af løsningerne er outsourcet til professionelle underleverandører og er desuden underlagt den regionalt ledede governance for fællesoffentlige systemer (FSI). Den fortsatte styrkelse af IT-sikkerheden sker indenfor rammerne ISO27001 og af den igangværende revision af national cyber- og informationssikkerhedsstrategi for sundhedsområdet, samt implementeringen af NIS2-direktivet.

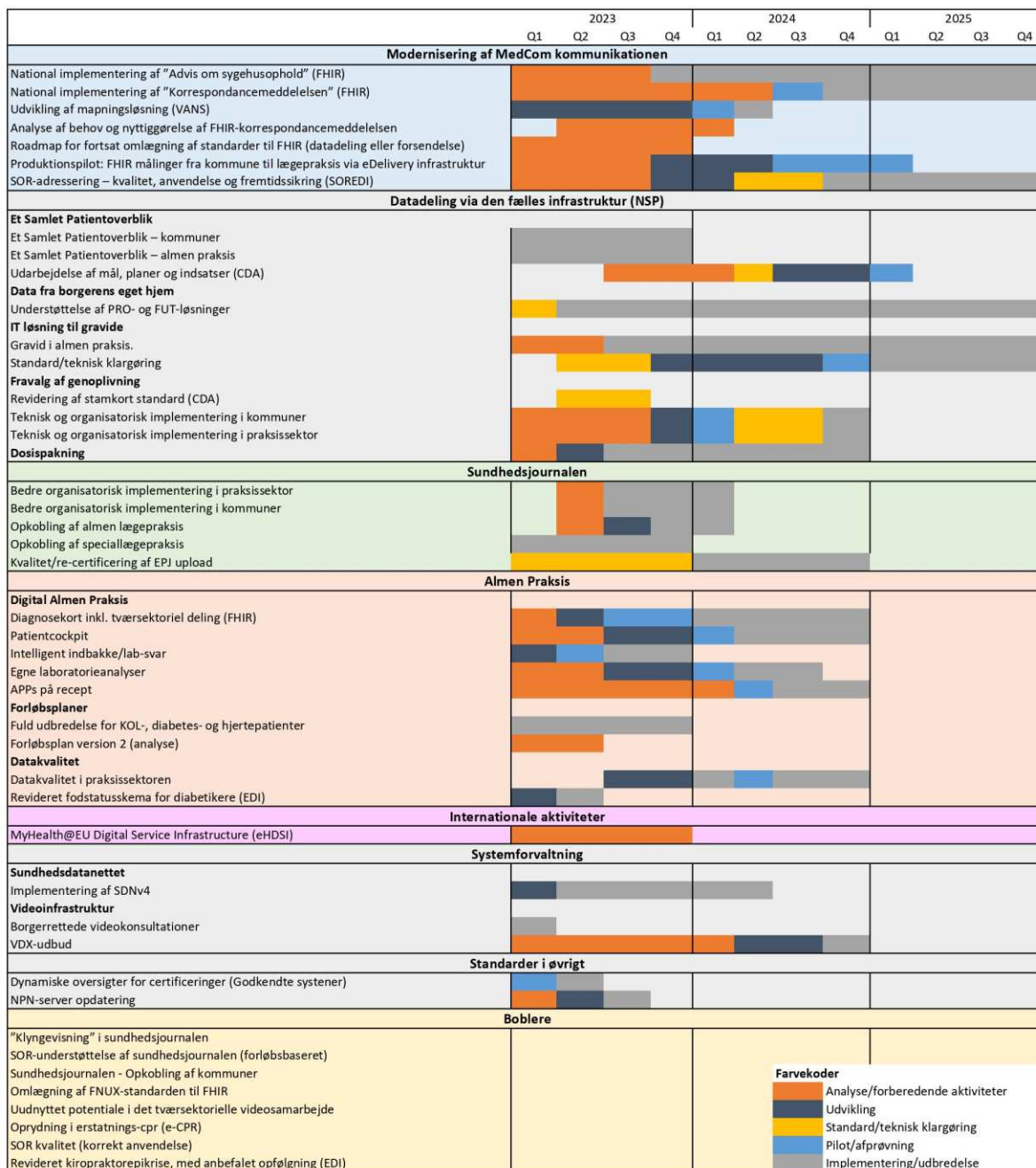
SDN vil i MedCom13 perioden først og fremmest været præget af implementeringen af SDN version 4, der aktuelt er i udbud. På anvendersiden forventes en mere standardiseret teknologisk netværksløsning at lette tilslutningen for mindre organisationer som fx sociale institutioner, hvilket imidlertid vil stille nye krav til principperne for brugersupport.

VDX forventes i MedCom13 i stadig stigende grad at skulle understøtte videokonsultationer ved at blive indbygget i borgerrettet apps som fx MinSundhed. Herudover er der fortsat et uudnyttet potentiale i *VDX*-anvendelsen til tværsektoriel koordinering af patientforløb, herunder ikke mindst i kommunerne. Endelig skal *VDX*-løsningen igen konkurrenceudsættes med implementering af ny kontrakt i 2025.

KIH bliver driftes af Region Nordjylland og MedCom13-aktiviteterne forventes hovedsagligt at vedrører understøttelse af den nationale deling af PRO-data og hjemmemonitoreringsdata fra *FUT*-løsningen, herunder på sundhed.dk.

Udover MedComs ejerskab af *SDN*, *VDX* og *KIH*, forventes MedCom også i de kommende år at skulle bidrage til den regionalt forankrede systemforvaltning af Sundhedsjournalen, LabRek og Fælles Medicinsk Beslutningsstøtte, samt den statsligt forankrede systemforvaltning af Fælles Medicin Kort, National Service Platform og Sundhedsvæsenets Organisations Register.

Bilag 1: Overordnet tidsplan for MedCom13 projekter



Bilag 2: Kronologisk oversigt over MedCom13 dialogmøder og formel proces

24/8-2022: DaCHI leverandørforum
1/9-2022: MedComs koordineringsgruppe
5/9-2022: Region Nordjylland & kommuner
6/9-2022: Region Midtjylland & kommuner
6/9-2022: PLOs IT- & Dataudvalg
7/9-2022: Region Sjælland & kommuner
8/9-2022: Sundhedsdatastyrelsen
9/9-2022: KKR Digitaliseringsnetværk
12/9-2022: Region Syddanmark & kommuner
29/9-2022: Sundhed.dk
30/9-2022: KL
30/9-2022: Danske Regioner, RSI- & RLTN-sekretariatet
12/10-2022: FAPS
12/10-2022: Danske Patienter
13/10-2022: PL-Forum/PLSP
24/10-2022: Region Hovedstaden & kommuner
26/10-2022: Statens Serum Institut

14/11-2022: Prioriteringsseminar for MedComs styregruppe
28/11-2022: Møde med MedComs formandskab
14/12-2022: MedComs styregruppe
8/2-2023: National Bestyrelse for Sundheds IT

