



Hjemmepleje- sygehusgruppemøde

Uddannelsescenter Fredericia

1. november 2022

Deloitte.



Analyse af økonomi,
omkostningsdrivere og timing
vedrørende modernisering af
MedComs meddelelser

Januar 2022



Velkommen

Nordjylland

Pernille, RN
 Linda, RN
 Pernille, RN
 Annemette, RN
 Louise, RN
 Helene, RN
 Helle, RN (afbud)
 Grethe, Frederikshavn Kommune
 Peter, Aalborg Kommune
 Rasmus, Jammerbugt Kommune

Midtjylland

Kirstine, RM
 Lise, Regionshospitalet Randers
 Bitten, Hospitalsenhed Midt Viborg
 Jan, Skive Kommune
 Birgitte, Silkeborg Kommune

Kirsten, Aarhus Kommune

Syddanmark

Susanne, RSD
 Susan, RSD
 Tove, Sygehus Sønderjylland
 Linda, Odense Universitetshospital
 Mette, Assens Kommune
 Anna, Sønderborg kommune
 Lea, Esbjerg Kommune (afbud)

Sjælland

Jesper, RSJ
 Pia, RSJ (?)
 Helle, RSJ (afbud)
 Vivi, Vordingborg Kommune (afbud)
 Morten, Næstved Kommune (?)

Hovedstaden

Per, RH
 Jesper, RH
 Mia, RH (?)
 Conni, RH
 Mette, Nordsjællands Hospital
 Lis, Amager Hospital
 Pia, Herlev Kommune
 Marianne, Egedal Kommune
 Bibi, Københavns Kommune
 Charlotte, Københavns Kommune (afbud)
 Sidsel, Københavns Kommune (?)
 Gitte, Helsingør Kommune

Os fra MedCom



Jeanette Jensen
Konsulent

✉ jej@medcom.dk

👤 Kommuneteam

☎ 5177 9050



Karina Møller Lorenzen
Konsulent

✉ kml@medcom.dk

👤 Kommuneteam

☎ 9117 4240



Mie Borch Dahl
Kristensen
Konsulent

✉ mbk@medcom.dk

👤 Kommuneteam

☎ 2499 0054

Agenda

10.00 – 11.45

Velkomst og meddelelser

- Aktuelle emner i samarbejdet med hjemmepleje-sygehusmeddelelser mellem kommuner og sygehuse
- Ny korrespondancemeddelelse – status på projektet

11.45 – 12.15

Avis om sygehusophold

- *Status på projektet og implementeringsplan*
- *Modtagelse af sygehusadviser gennem Fælleskommunal beskedfordeler*

12.15 – 13.00

Frokost

13.00 – 14.30

Implementering af "Avis om sygehusophold" (inkl. kage og kaffe)

- *Status på planlægning af idriftsættelse af "Avis om sygehusophold" (bordet rundt)*
- *Organisatorisk implementering af "Avis om sygehusophold" (bordet rundt)*
- *Opsamling*

14.30 – 15.00

Eventuelt

Meddelelser



Aktuelle emner i samarbejdet med hjemmepleje-sygehusmeddelelser mellem kommune og sygehus

- Bemærkning om kommissorium for hjemmepleje-sygehusgruppen
- MedComs kvalitetsstyring – MedComs behovskatalog
- Fokus på indlæggelsesrapport (**OBS! Kvalitet**)
 - Aftale om 72 timers behandlingsansvar i Region Hovedstaden har givet behov for hurtigt overblik:
 - Modtager patienten sygepleje i hjemkommunen?
 - Bor patienten på plejehjem/center eller midlertidig plads?
 - Visning af ydelser fra kommuner, som bruger pakker. Lange ubrugelige ILR (eksempler fra Kbh. Kommune)- genkendes det andre steder?
 - Statistik for manuelle og automatiske indlæggelsesrapporter (for Cura kommuner 2. kvartal 23)
 - Anvendes statistikken aktuelt?
 - Mapning af FSIII data til indlæggelsesrapporten - i drift i Nexus og Cura
 - Funktionsevnetilstande indsættes i sygeplejefaglige problemområde

MedComs behovskatalog

Dato: 2022-10-22

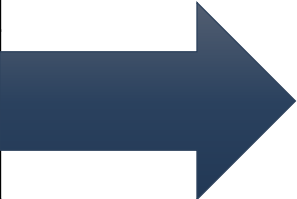
ID nr.:	Dato (modtaget i MedCom)	Standard ID (fra MedComs standardkatalog)	Kategori	Formål (kort beskrivelse af behov / ønske)	Opdragsgiver (kontakt- oplysninger)	MedCom (fag- konsulent)	MedCom (standard- konsulent)	Status (procesflow)	Dato (sidst opdateret)	Kommentar
1	2018-05-07	DIS01, 02, 03, XDIS01, 02, 03	Ændringsønske	Markering af epikrise til opfølgning hos egen læge	DR, PLO	ALK	MJO	Udarbejdet	2018-09-21	Deadline (driftsættelse) aftalt til udgang juni 2019
2	2018-08-01	XREF15	Ændringsønske	Overskriftfelt med faste nationale valgmuligheder	MedCom	IBS	ANI	Afklaret	2019-12-03	"Casen" skal bruges til intern KSS audit primo 2020. Dublet - se behov nr. 2.
7	2018-02-05	XDIS91/DIS91	Ændringsønske	Tilføje felt til afsender navn + tlf/mail sådan at det er påtvunget at have afsender info	IRE		MDM	Identificeret	2018-11-02	Ønsket kommer fra forretningen - da det ikke er krav om afsender kontaktoplysninger kan afsender ikke altid lokaliseres
8	2018-03-08	XDIS91/DIS91	Ændringsønske	Tilføj et AnswerTo-felt (Lokationsnummer), hvor afsender ønsker besvarelse sendt til	MDM		MDM	Identificeret	2018-11-02	
9	2018-03-15	DK-APD	Ændringsønske	Tilføje link sådan at det er muligt at tilføje et videomøde	IRE	MBK	MDM	Afvist	2019-11-14	
10	2018-06-11	DK-APD	Ændringsønske	Tilføje mulighed for at anvende periode angivelse. ER ikke muligt i den gældende APD version 1.1 da effectiveTime er defineret med kardinalitet 1.1 men hvis periode angivelse skal være tilladt skal det være 1.* eller 1.2 som minimum	Jens Villadsen, DXC	MBK	MDM	Afvist	2019-11-14	
11	2018-06-11	DK-APD	Ændringsønske	Anvendelse af act.code til at beskrive typen af aftale Hvor act.classcode definerer den overordnede type af act (her encounter) – så kan act.code præcisere hvilket type (encounter) act der er tale om	Kim Frediksen, DXC	MBK	MDM	Udarbejdet	2018-11-14	Hvor act.classcode definerer den overordnede type af act (her encounter) – så kan act.code præcisere hvilket type (encounter) act der er tale om. Dette er en helt grundlæggende mekanisme i HL7 V3 RIM. Er med i APD-DK v >= 2.0. Der mangler dog mulighed for at tilføje andre aftale typer end de 3 statistiske typer som pt. er anvendt
12	2018-06-11	DK-APD	Ændringsønske	Savner mulighed for at angive forløbs id i DK-APD	Kim Frediksen, DXC	MBK	MDM	Udarbejdet	2019-11-14	Er medtaget i APD-DK >= 2.0
13	2018-02-05	FSIII	Ændringsønske	Tilføjelse af 3.parts xml - Local Elements	IRE	JEI	IRE	Identificeret	2018-11-02	Det skal være muligt at tilføje data som gør det muligt at udveksle data som ikke er beskrevet i standen imellem 2 aftale parter
14	2018-06-11	VANSEnvelope	Ændringsønske	Tilføje character type i vans envelope i metadata – så det er klart hvilken type som er anvendt	IRE		MDM	Identificeret	2018-11-02	Ønsket kommer fra Odense kommune i forbindelse med test
15	2018-06-12	xref15	Ændringsønske	I XML schema (XDIS15) er der for "Sender" angivet "MedicalSpecialtyCode" og "Contact", samt at "ClinicalInformation" kan repeteres op til 10 gange. I pdf dok. med XML faciliteten (XDIS15) dok., er der ikke beskrevet noget omkring "MedicalSpecialtyCode" og "Contact". Og for "ClinicalInformation" er der kun et element.	ANI	IBS	RUN	Afklaret	2018-11-02	Det drejer sig om en xsd skema rettelse
16	2018-03-26	XREF15	Ændringsønske	Tilføjelse af Statistikfelt: Det skal være muligt at kunne markere meddelelserne med et nyt statistikfelt. Statistikfeltet skal rumme om hvilken funktion der henvises til i kommunen.	ANI	IBS	RUN	Afklaret	2018-12-09	Det er besluttet af std. Teamet v. MJO at udsætte denne tilføjelse til et ukendt tidspunkt. Juni 2020, RUN: feltet er igen aktuelt med navnet "CategoryCode"
				Ordet "automatisk" bør fjernes fra XREF15 i følgende sætning: At en kommune, hvis det ønskes, kan få udskevet modtagne						

Planlagte ændringer til hjemmepleje-sygehusstandarder (jf. Behovskatalog)

- Tilføjelse af Funktionsniveau under sygeplejefaglige problemområder
 - Mangler når borger ikke får hjemmehjælp, fx hvis borger har funktionsnedsættelse, men kun modtager sygepleje og evt. passes af rask ægtefælle
- Kontakttyper mangler: Plejehjem/center, midlertidig/akutplads
 - Sygehuspersonale har brug for at vide om patienten bor på plejehjem/center eller kommer fra en midlertidig eller akutplads i kommunen.
 - Ønske om at formidle lægeligt ordineret fravalg af genoplivning
 - Obs. ny lov om borgers (> 60 år) fravalg af genoplivning – digital løsning
- Kodefelt i sygeplejefaglige problemområder kan understøtte SnoMedCT, men i nuv. std. kan hvert felt kun have én og samme kode. Det skal ændres til flere koder pr. felt.

Mapning af FSIII data til indlæggelsesrapporten

Fælles Sprog III funktionsevnetilstande
Fødeindtagelse
Varetage egen sundhed
Løfte og bære
Bevæge sig omkring
Bruge transportmidler
Ændre kropstilling
Muskelstyrke
Gå
Udholdenhed
Anvende kommunikationsudstyr- og teknikker
Hukommelse
Orienteringsevne
Overordnede kognitive funktioner
Følelsesfunktioner
Energi og handlekraft
Tilegne sig færdigheder
Problemløsning
Have lønnet beskæftigelse



Bevægeapparat
Ændre kropstilling
Løfte og bære
Bevæge sig omkring
Bruge transportmidler
Udholdenhed
Muskelstyrke
Ernæring
Fødeindtagelse
Kommunikation
Anvende kommunikationsudstyr og teknikker
Psykosociale forhold
Varetage egen sundhed
Orienteringsevne
Energi og handlekraft
Følelsesfunktioner
Have lønnet beskæftigelse
Viden og udvikling
Tilegne sig færdigheder
Problemløsning
Hukommelse
Overordnede kognitive funktioner

Aktuelle emner i samarbejdet med hjemmepleje-sygehusmeddelelser mellem kommune og sygehus

- Hurtigt overblik: Visning af ændringer i modtagne standarder – PFP mv. (et aktuelt ønske? Spm. Fra Region H.)
- Forkerte modtagere af meddelelser – ex. til Sundhedsplejen
 - Jeres erfaringer aktuelt?

SOR og lokationsnumre – vejledning til kommunerne

- Alle kommuner har nu egne SOR administratorer (siden medio 2021)
 - Efterspørgsel på vejledning, retningslinjer og anbefalinger vedr. elektronisk kommunikation
 - Udarbejdet i samarbejde med udvalgte kommuner, regionale repræsentanter, SDS
 - 1. version udgivet sept. 2022
 - Opfølgning planlagt med webinarer i uge 45

- Indhold:
 - FAKTA
 - Lokationsnumre
 - Meddelellestyper
 - Sammenhæng mellem lovbundne opgaver, SOR enhedstyper, meddelellestyper
 - Anbefalinger:
 - Navngivning – bilag med anbefalinger til navngivning fælles lokationsnumre
 - Enhedstyper
 - Nedarvning



Bilag 2

Fælles lokationsnumre - anbefalet navngivning af fælles digitale postkasser i kommunen

Anbefalet navn	Anvendelse	Indgående meddelelsestyper	Valg af enhedstype
Social og sundhed, kommunenavn <i>Eksempel: "Social og sundhed, Odense Kommune"</i>	Fælles indgang til kommunens sundheds- og omsorgsområde; hjemmesygepleje, akutfunktion, myndighed, genoptræning og forebyggelse, samt handicap, psykiatri og socialområdet; myndighed og udfører.	Plejeforløbsplan (XDIS21) Udskrivningsrapport (XDIS18) Melding om færdigbehandling (XDIS19) Genoptræningsplan (GGOP) Kommunehenviisning til forebyggelse (XREF15) Henviisning til kommunal akutfunktion (XREF22) Sygehushenviisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Hjemmesygepleje
Sundhed og omsorg, kommunenavn	Fælles indgang til kommunens sundheds- og omsorgsområde; hjemmesygepleje, akutfunktion, myndighed, genoptræning og forebyggelse.	Plejeforløbsplan (XDIS21) Udskrivningsrapport (XDIS18) Melding om færdigbehandling (XDIS19) Genoptræningsplan (GGOP) Kommunehenviisning til forebyggelse (XREF15) Henviisning til kommunal akutfunktion (XREF22) Sygehushenviisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Anbefalet navngivning FÆLLES lokationsnumre
Handicap og psykiatri, kommunenavn	Fælles indgang til kommunens handicap-, psykiatri- og socialområdet; myndighed og udfører.	Plejeforløbsplan (XDIS21) Udskrivningsrapport (XDIS18) Melding om færdigbehandling (XDIS19) Genoptræningsplan (GGOP) (OBS. regional aftale om det understøttes) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	
Genoptræning og forebyggelse, kommunenavn	Fælles indgang til genoptræning og forebyggende sundhedstilbud efter sundhedsloven	Genoptræningsplan (GGOP) Kommunehenviisning til forebyggelse (XREF15) Sygehushenviisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Genoptræning

Sygehusadviser; indlæggelses- og udskrivningsadvis, XDIS20 og XDIS17, er ikke med i listen over fælles lokationsnumre. De skal fremover sendes til særskilt lokationsnummer, som administreres af beskedagent og fordeles via Fælleskommunal beskedfordeler og fremgår af listen med fagspecifikke lokationsnumre.

Fagspecifikke lokationsnumre - anbefalet navngivning til fagspecifikke digitale postkasser i kommunen

Anbefalet navn	Anvendelsesområde	Indgående Meddelellestyper	Valg af enhedstype
Hjemmesygeplejen, kommunenavn	Fælles indgang til kommunens sygepleje- og omsorgsområde; hjemmesygepleje, akutfunktion, myndighed	Plejeforløbsplan (XDIS21) Udskrivningsrapport (XDIS18) Melding om færdigbehandling (XDIS19) Henvisning til kommunal akutfunktion (XREF22) Sygehushenvisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Hjemmesygepleje
Genoptræning, kommunenavn	Indgang til kommunens genoptræning efter sundhedsloven §140	Genoptræningsplan (GGOP) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Genoptræning
Sundhedsfremme og forebyggelse, kommunenavn	Indgang til kommunens sundhedstilbud under sundhedslovens §119	Kommunehenvisning (XREF15) Sygehushenvisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Sundhedsfremme og forebyggelse
Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, kommunenavn	Indgang til kommunens pædagogiske, psykologiske rådgivning for børn og unge	Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Pædagogisk Psykologisk Rådgivning
Rusmiddelcenter, kommunenavn	Center for misbrugsbehandling i kommunen	Kommunehenvisning (XREF15) Sygehushenvisning (REF01) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Center for misbrugsbehandling
Sundhedsplejen, Kommunenavn	Kommunal sundhedspleje	Fødselsanmeldelse (XDIS32) Korrespondancemeddelelsen (DIS91) Epikrise (DIS01)	Sundhedspleje
Korrespondance vedr. LÆ-blanketter, kommunenavn	Supplerende kommunikation vedr. LÆ-blanketter mellem kommune og lægepraksis	Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Anden EDI
Kommunal tandpleje, kommunenavn	Kommunal tandpleje	Udskrivningsepikriser (DIS01) Ambulant epikrise (DIS02) Billeddiagnostisk epikrise (DIS05) Bookingsvar (DIS13) Korrespondancemeddelelsen (DIS91)	Tandplejeklinik

Anbefalet navngivning
Fagspecifikke lokationsnumre

Ny korrespondancemeddelelse (FHIR)

Ny korrespondancemeddelelse - proces og status



- Det er besluttet, at **FHIR-KM skal implementeres nationalt**, hvilket betyder FHIR-Korrespondancemeddelelsen (FDIS91) skal erstatte den nuværende korrespondancemeddelelse (X)DIS91.
 - Implementeringsplanlægning af FHIR-KM har været pauseret grundet en større afklaringsproces og analysearbejde om FHIR-modernisering af MedComs meddelelser.
- Aktuell implementeringsplanlægning med udgangspunkt i de store anvendere, der står for mere end 90% af anvendelsen af KM
 - Sideløbende arbejder vi videre med plan for de øvrige anvendere (fx apoteker, socialfaglige systemer, specialsystemer, fysioterapeuter m.m.)
- MedCom har udarbejdet en råskitse over **to mulige implementeringsplaner for FHIR-KM** for de store anvendere: regioner, almen praksis og kommuner.
 - En implementeringsplan, som skitserer mulighederne – samt krav – ved **trinvis idriftsættelse** for de store anvendere
 - En implementeringsplan, som skitserer mulighederne ved **fælles idriftsættelse** for de store anvendere

Implementeringsplan for *trinvis idriftsættelse* ved de store anvendere

- Der arbejdes med to implementeringsbølger, hvilket gør det muligt for parate parter at gå i drift med FHIR-KM d. 1. sept. (1. nov.) 2024.
- For de resterende store anvendere, forventeligt EPJ-systemer, er d. 1. dec. 2025 dato for idriftsættelse.
- De parter (blandt de store anvendere), som ikke går i drift med FHIR-KM i 1. implementeringsbølge, er ansvarlige for konvertering fra FHIR ved modtagelse af FHIR-KM.

Trinvis implementering	2022	2023				2024				2025			
	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
1. bølge: Udvikling i LPS- og EOJ-systemer (og parate EPJ-systemer)		2023 – Q1 2024											
1. bølge: Test og certificering				Q3 2023 – Q2 2024									
1. bølge: Klargøring og udrulning													
1. bølge: <u>Idriftsættelse 1. september 2024 for parate parter</u>													
2. bølge: Udvikling i EPJ-systemer						2024 – Q1 2025							
2. bølge: Test og certificering										Q4 2024 – Q3 2025			
2. bølge: Klargøring og udrulning													
2. bølge: <u>Idriftsættelse 1. december 2025</u>													

Konverteringsløsning - proces

- Oplæg for konverteringsløsning
 - Konverteringskomponent
 - FHIR-KM konverteres til den eksisterende KM (XDIS91) ved modtagelse - vedhæftet bilag skal konverteres til den eksisterende XMEDBIN
- Enkelte parter understøtter ikke modtagelse af XMEDBIN. Det vil, for disse systemer, betyde, at de ikke kan modtage bilag vedhæftet FHIR-KM, før de har implementeret meddelelsen i FHIR.



- MedComs styregruppes tilbagemelding
 - Flere regioner i styregruppen, og Danske Regioner, efterspørger, at MedCom arbejder videre med konverteringsløsningen med **fokus på en mere central konverteringsløsning – fx understøttet via VANS-samarbejdet**. Dette med henblik på at reducere omkostninger for alle parter ved lokal drift samt at reducere eventuelle usikkerheder ved lokal konvertering
 - Ønske om **ikke at etablere og drifte lokalt**
 - Usikkerhed ved lokale løsning

→ MedCom undersøger muligheden for understøttet konverteringsløsning via VANS-samarbejdet

Implementeringsplan for *fælles idriftsættelse* for de store anvendere

- Fælles national idriftsættelse med almen praksis, kommuner og alle regioner skal planlægges efter, hvornår regionerne kan gå i drift (efter deres implementering af FHIR-advis om sygehusophold).
- Derfor må idriftsættelse med alle de store anvendere forventes at være 1. dec. 2025 til trods for en forventelig tidligere parathed for især almen praksis og kommuner.

Fælles implementering	2022	2023				2024				2025			
	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Udvikling i LPS-, EOJ- og EPJ-systemer		2023 – Q1 2025											
Test og certificering				Q3 2023 – Q2 2025									
Klargøring og udrulning													
<u>Fælles idriftsættelse: 1. december 2025</u>													

EOJ- og EPJ-tilbagemeldinger

- Tilbagemeldinger fra EOJ- og EPJ-leverandører blev indsamlet under et kommune-sygehusleverandørmøde + MedComs Arbejdsgruppe for FHIR-KM i oktober.
- **EOJ-leverandører** (Systematic Cura og KMD Nexus samt EG Sensum, Dedalus og NetCompany) bakker op om **trinvis idriftsættelse**
 - foreslår, at datoen for idriftsættelse i 1. bølge sættes til **1. november 2024**
- Kommuner bemærker, at der udveksles mange **korrespondancemeddelelser mellem kommuner og praktiserende læger**, hvor man også oplever et behov for at vedhæfte filer!
- **EPJ-leverandører** (EPIC og Systematic, herunder regionale repræsentanter) kan ikke være klar før **1. december 2025** og foretrækker derfor **fælles implementering**
 - I forhold til konverteringsløsning nævner de, når spurgt, en central understøttet konvertering frem for, at hver part lokalt skal etablere og drifte konvertering samt med henblik på at reducere eventuelle usikkerheder (regionerne ønsker dog ikke konvertering, da de foretrækker fælles implementering)

LPS tilbagemeldinger

- LPS kan se sig selv indgå i begge tidsplaner.
 - Stort ønske om at udveksle FHIR-KM med kommunerne – trinvis idriftsættelse
 - Fælles implementering og idriftsættelse for de store anvendere
 - Udtrykker bekymring ift. regionernes tidsplaner. Ser usikkerheder og udfordringer ved trinvis implementering...
 - Afklaringsmøde med PL-forum 22. november

→ Endelig godkendelse af implementeringsplan ved MedComs styregruppe den 14. december 2022

Advis om sygehusophold

Status på projektet – hvor er vi lige nu?

NY implementeringsplan for avis om sygehusophold

Dato: Maj 2022 – vedtaget på MedComs styregruppemøde den 1/6-22

Implementering af MedCom FHIR-standard for "Avis om sygehusophold" i 5 regioner og 98 kommuner

MedCom har udviklet en ny FHIR-standard for sygehusadvisering (HospitalNotification), som skal implementeres i landets 98 kommuner og 5 regioner. Den nye standard for sygehusadvisering udfases de nuværende standarder (XDIS17 (udskrivningsadviset), og alle regioner og kommuner skal implementere den nye standard for sygehusadvisering. Den nye standardstruktur er realiseret – udveksles i eksisterende systemer.

Den 17. juni 2021 frigav MedCom sin nye standard for sygehusadvisering. Implementeringen af den nye standard er godkendt, at "Avis om sygehusophold" er godkendt i en offentlig opgave. Det er MedComs opgave at sikre, at den nye standard kan anvendes af regioner og kommuner.

Den nye FHIR-standard for sygehusadvisering (HospitalNotification) er godkendt, at "Avis om sygehusophold" er godkendt i en offentlig opgave. Det er MedComs opgave at sikre, at den nye standard kan anvendes af regioner og kommuner.

Implementering i MedComs hjemmepleje-sygehusgruppe, og er yderligere drøftet og koordineret i dialogmøder med regioner og kommuner.

Systematic og Dedalus repræsenterer fra de tre EOJ-systemer

FHIR-avis om sygehusophold: Kommuner er klar til modtagelse af FHIR-avis om sygehusophold den 1. december 2024.

Den nye avis om sygehusophold idrættes trinvis i landets 5 regioner fra 1. marts 2024 til 1. december 2024. Det bør tilstræbes, at overgangsperioden bliver så kort som muligt. Idrætssætelse kan ske i enten FHIR eller OIOXML-version jf. ovenstående. MedCom sikrer, at der stilles konverteringskomponent til rådighed for de regioner, som måtte have brug for at anvende OIOXML-version i en overgangsperiode.

Implementeringsplan
GODKENDT
Planlagt idriftsættelse: 2024

MedCom FHIR® LandingPage

MedCom HospitalNotification

Table of contents

- 1 Standard documentation
 - 1.1 Clinical guidelines for application
 - 1.2 Use cases
 - 1.3 Technical specifications
 - 1.4 HospitalNotification message
 - 1.5 Mapping document
- 2 Test and deployment

Note: Clinical

This standard (Danish: Avis om sygehusophold) is a standard for the start, periods of leave and end time of hospital stay. The notification of hospital stay can be used to solve problems.

Standard documentation

The documentation below provides the necessary content to understand the HospitalNotification includes:

- Clinical guidelines for application
- Use cases
- Technical Specifications in terms of the relevant IGs and clinical introduction
- An overview of the codes in a FHIR HospitalNotification message which conform to the relevant IGs
- Mapping document from XDIS17 & XDIS20 to FHIR HospitalNotification Message

Standarddokumentation
Kvalitetssikret → 2.0.0
Flyttet til nyt site

Nyt dokumentationsunivers (GitHub)

MedComs FHIR-standarder

- Sundhedsfaglige retningslinjer for anvendelse
- Use cases
- Tekniske specifikationer

Governance (syn&kom)

Notifikationer

Intro til FHIR



This specification conforms to FHIR® R4

MedCom FHIR® LandingPage

MedCom FHIR® Governance

Welcome to MedCom's FHIR® standards

Table of contents

- 1 MedComs FHIR standards
- 2 Implementing a MedCom FHIR standard
 - 2.1 Standard documentation
 - 2.2 Governance for MedCom HL7 FHIR® Messaging
- 3 Test and certification
- 4 Change management and versioning
 - 4.1 Versioning of FHIR standard
 - 4.2 Change requests and improvements
- 5 Want to stay updated?
- 6 New to FHIR?
- 7 Frequently asked questions

Note: Clinical guidelines and use case documents are available in both Danish and English. All the remaining documentation will be in English.

MedCom's modernisation project involves both rethinking business requirements and technical improvement. The modernisation is done in collaboration with MedCom's central partners.

On our website medcom.dk, the political and strategical aspects of the modernisation are described. These aspects involve the initial wave of modernisation including HospitalNotification (Danish: Advis om sygehusophold), CareCommunication (Danish: Korrespondancemeddelelse), and Acknowledgement (Danish: Kvittering) standards. Furthermore, you can find descriptions of the gradual phase-out of the existing standards (EDIFACT and OIOXML), the implementation plan for the initial wave and descriptions of the upcoming waves of modernisation.

The purpose of this site is to describe both the business and technical implementation of the requirements for each standard. The aim of this page is to guide you to find more information about each standard.

Implementeringsplan

NY implementeringsplan for advis om sygehusophold

Dato Maj 2022 - vedtaget på MedComs styregruppemøde den 1/6-22

Godkendt i MedCom styregruppe 1/6-22

Implementering af MedCom FHIR-standard for "Advis om sygehusophold" i alle 5 regioner og 98 kommuner

MedCom har udviklet en ny FHIR-standard for sygehusadvisering (Advis om sygehusophold/HospitalNotification), som skal implementeres i landets 98 kommuner og 5 regioner. Med implementeringen af den nye standard for sygehusadvisering udfases de nuværende standarder (X)DIS20 (indlæggelsesadviset) og (X)DIS17 (udskrivningsadviset), og alle regioner og kommuner er dermed forpligtet til at ibrugtage den nye standard for sygehusadvisering. Den nye standard for sygehusadvisering skal – indtil fremtidig infrastruktur er realiseret – udveksles i eksisterende VANSEnvelope over eksisterende VANS-netværk.

Den 17. juni 2021 frigav MedCom den oprindelige implementeringsplan for den nye standard for sygehusadvisering. Implementeringsplanen blev imidlertid - i efteråret 2021 - sat på hold pga. et analysearbejde af omkostninger til og prissætning af nye FHIR-standarder. Analysen er afsluttet og evalueret, og MedComs styregruppe og Den Nationale Bestyrelse for Sundhed har hhv. den 9/3-22 og den 6/4-22 godkendt, at "Advis om sygehusophold" implementeres i HL7/FHIR, og at implementeringsplanerne for advis om sygehusophold justeres med hensyntagen til et regionalt behov for tilsvarende OIOXML-formater i en overgangsperiode svarende til minimum MedCom13-perioden (2023-2025). Det er MedComs opgave at sikre, at OIOXML-version og konverteringskomponent er til rådighed og kan anvendes af regionerne i overgangsperioden.

Ingen ønsker at gøre brug af mellemformat OIOXML1:1 i en overgangsperiode

Dette notat beskriver en revideret implementeringsplan for den nye FHIR-standard for sygehusadvisering, som tager hensyn til regionernes eventuelle behov for at idriftsætte/anvende en OIOXML-version af advis om sygehusophold i den førnævnte overgangsperiode.

Implementeringsplanen har været sendt til kommentering i MedComs hjemmepleje-sygehusgruppe, kommune-sygehusleverandørerne, samt KOMBIT, og er yderligere drøftet og koordineret i dialogmøder med:

- Brugerrepræsentanter fra de 5 regioner
- EOJ-leverandørerne: KMD, Systematic og Dedalus
- Kommunale brugerrepræsentanter fra de tre EOJ-systemer

Drøftet med de primære anvendere (EOJ og regionerne).

Implementeringsplan for FHIR-advis om sygehusophold:

1. Landets 98 kommuner er klar til modtagelse af FHIR-advis om sygehusophold den 1. december 2023
2. Det nye advis om sygehusophold idriftsættes trinvis i landets 5 regioner fra 1. marts 2024 til 1. december 2024. Det bør tilstræbes, at overgangsperioden bliver så kort som muligt. Idriftsættelse kan ske i enten FHIR eller OIOXML-version jf. ovenstående. MedCom sikrer, at der stilles konverteringskomponent til rådighed for de regioner, som måtte have brug for at anvende OIOXML-version i en overgangsperiode.

Implementeringsplan

NY implementeringsplan for advis om sygehusophold

Dato Maj 2022 – vedtaget på MedComs styregruppemøde den 1/6-22

Implementering af MedCom FHIR-standard for "Advis om sygehusophold" i alle 5 regioner og 98 kommuner

MedCom har udviklet en ny FHIR-standard for sygehusadvisering (Advis om sygehusophold/HospitalNotification), som skal implementeres i landets 98 kommuner og 5 regioner. Med implementeringen af den nye standard for sygehusadvisering udfases de nuværende standarder (XDIS20 (indlæggelsesadviset) og (XDIS17 (udskrivningsadviset)), og alle regioner og kommuner er dermed forpligtede til at ibrugtage den nye standard for sygehusadvisering. Den nye standard for sygehusadvisering skal – indtil fremtidig infrastruktur er realiseret – udveksles i eksisterende VANSEnvelope over eksisterende VANS-netværk.

Den 17. juni 2021 frigav MedCom den oprindelige implementeringsplan for den nye standard for sygehusadvisering. Implementeringsplanen blev imidlertid - i efteråret 2021 - sat på hold pga. et analysearbejde af omkostninger til og prissætning af nye FHIR-standarder. Analysen er afsluttet og evalueret, og MedComs styregruppe og Den Nationale Bestyrelse for Sundhed-it har hhv. den 9/3-22 og den 6/4-22 godkendt, at "Advis om sygehusophold" implementeres i HL7/FHIR, og at implementeringsplanerne for advis om sygehusophold justeres med hensyntagen til et regionalt behov for tilsvarende OIOXML-formater i en overgangsperiode svarende til minimum MedCom13-perioden (2023-2025). Det er MedComs opgave at sikre, at OIOXML-version og konverteringskomponent er til rådighed og kan anvendes af regionerne i overgangsperioden.

Dette notat beskriver en revideret implementeringsplan for den nye FHIR-standard for sygehusadvisering, som tager hensyn til regionernes eventuelle behov for at idriftsætte/anvende en OIOXML-version af advis om sygehusophold i den førnævnte overgangsperiode.

Implementeringsplanen har været sendt til kommentering i MedComs hjemmepleje-sygehusgruppe, kommune-sygehusleverandørerne, samt KOMBIT, og er yderligere drøftet og koordineret i dialogmøder med:

- Brugerepræsentanter fra de 5 regioner
- EOJ-leverandørerne: KMD, Systematic og Dedalus
- Kommunale brugerepræsentanter fra de tre EOJ-systemer

Implementeringsplan for FHIR-advis om sygehusophold:

1. Landets 98 kommuner er klar til modtagelse af FHIR-advis om sygehusophold den 1. december 2023
2. Det nye advis om sygehusophold idriftsættes trinvis i landets 5 regioner fra 1. marts 2024 til 1. december 2024. Det bør tilstræbes, at overgangsperioden bliver så kort som muligt. Idriftsættelse kan ske i enten FHIR eller OIOXML-version jf. ovenstående. MedCom sikrer, at der stilles konverteringskomponent til rådighed for de regioner, som måtte have brug for at anvende OIOXML-version i en overgangsperiode.

Skal udveksles i eksisterende VANSEnvelope over eksisterende VANS-netværk og **modtages gennem den fælleskommunale beskedfordeler**

Landets 98 **kommuner** klar til modtagelse **1/12-23**

Trinvis idriftsættelse i de 5 **regioner** i **2024** → Kommunale anvendelsesystemer skal kunne håndtere både nuværende adviser (XDIS20+XDIS17) og nyt sygehusadvis (Advis om sygehusophold) i en overgangsperiode

[Link til implementeringsplan](#)

Sygehusadviser og Fælleskommunal beskedfordeler

NU (XDIS20/17)

1. Modtagelse direkte fra afsender *eller*
2. Modtagelse via Fælleskommunal beskedfordeler (med fordeling til EOJ og SAPA).

FREMADRETTET (Advis om sygehusophold)

1. Modtagelse via Fælleskommunal beskedfordeler (med fordeling til EOJ, SAPA og andre fagsystemer i kommunen).

Sygehusadviser og Fælleskommunal beskedfordeler

1. Modtagelse af sygehusadviser skal ske gennem fælleskommunal beskedfordeler
 - a) Hvorfor?
 - b) Hvad er status i dag?
 - c) Hvad er planen?
2. Fordeling til flere kommunale fagsystemer i kommunen
 - a) Udfordringer
 - b) Løsning

Sygehusadviser og Fælleskommunal beskedfordeler

1. Modtagelse af sygehusadviser skal ske gennem fælleskommunal beskedfordeler
 - a) Hvorfor?
 - b) Hvad er status i dag?
 - c) Hvad er planen?
2. Fordeling til flere kommunale fagsystemer i kommunen
 - a) Udfordringer
 - b) Løsning

Modtagelse af sygehusadviser gennem beskedfordeler – hvorfor?

Adgang til/visning af sygehusadviser i SAPA

BF v. 1.0

Fordeling af sygehusadviser til øvrige kommunale fagområder

Enheder, som er organiseret uden for den kommunale hjemmepleje og anvender andet fagsystem.

BF v. 2.0
+ kvittering

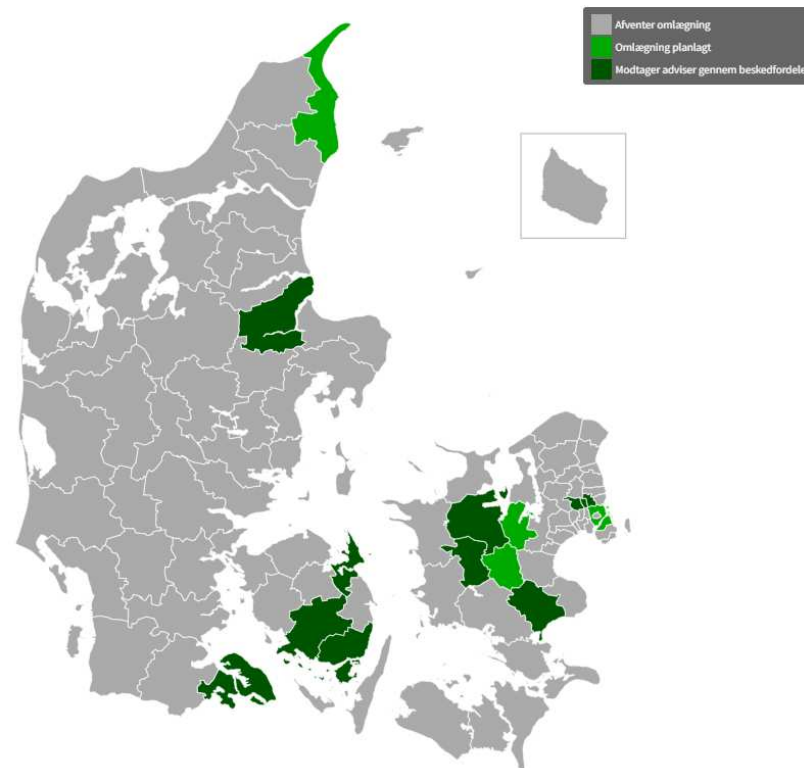
Modtagelse af sygehusadviser gennem beskedfordeler - status

Har omlagt: 11 kommuner

Omlægning planlagt: 4 kommuner

Ikke omlagt: 83 kommuner

Alle EOJ-leverandører er i stand til at modtage sygehusadviser gennem beskedfordeleren



Modtagelse af sygehusadviser gennem beskedfordeler - plan

Præmis: Med ibrugtagning af det nye sygehusadvis bliver et krav, at modtagelse af adviser sker gennem den fælleskommunale beskedfordeler

Konsekvens: Alle kommuner skal have omlagt deres modtagelse af sygehusadviser til at ske gennem den fælleskommunale beskedfordeler, når den nye standard for sygehusadvisering idriftsættes i 2024. 83 kommuner mangler!

Handling: MedCom udsender brev til kommuner, som endnu ikke har planlagt omlægningen + dialog med KOMBIT + dialog med EOJ-leverandørerne

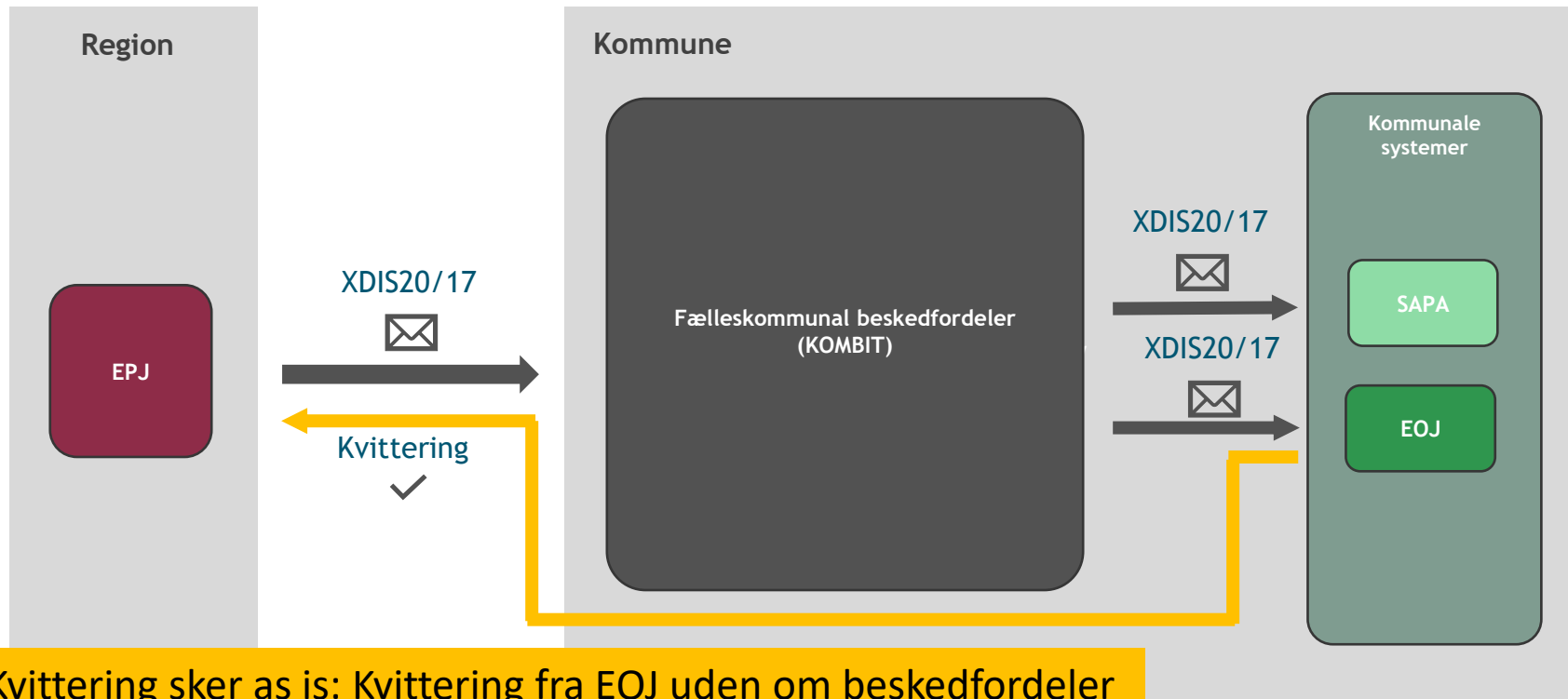
MedCom anbefaler, at omlægningen sker hurtigst muligt og senest i løbet af 1. halvår 2023.

Sygehusadviser og Fælleskommunal beskedfordeler

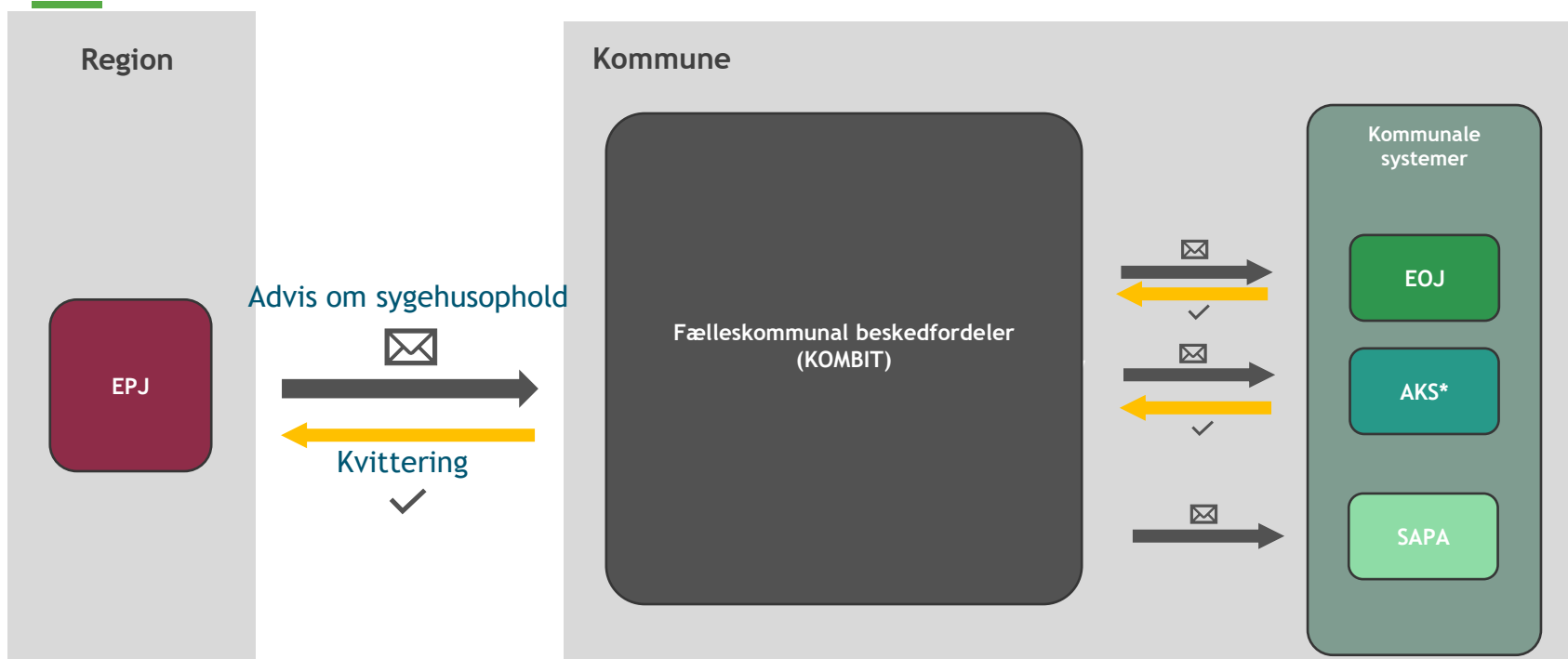
1. Modtagelse af sygehusadviser skal ske gennem fælleskommunal beskedfordeler
 - a) Hvorfor?
 - b) Hvad er status i dag?
 - c) Hvad er planen?

2. **Fordeling til flere kommunale fagsystemer i kommunen**
 - a) **Udfordringer**
 - b) **Løsning**

Modtagelse af sygehusadviser gennem beskedfordeler i dag



Modtagelse af sygehusadviser gennem beskedfordeler fremadrettet



Flere kvitterende parter + kvittering gennem beskedfordeler

*AKS = Andet Kommuntal System

Flere kvitterende abonnenter - udfordringen



Flere kvitterende abonnenter – løsningen (for nuværende)

Præmis: Afsender skal have én entydig kvittering (1 meddelelse → 1 kvittering)

Løsning: Kvittering fra ét anvendelsesystem danner grundlag for kvitteringen retur til EPJ



Hvad betyder det i praksis?

Kommuner, som ønsker at have tilkoblet flere kommunale anvendersystemer, skal **definere/tilkoble ét anvendersystem (system A), som danner grundlag for kvitteringen** retur til EPJ

Kommuner, som ønsker at have tilkoblet flere anvendersystemer, skal stille **kontaktpunkt** til rådighed for beskedfordelersystemet til advisering om fejl.

Status:

- Løsning, som har været præsenteret for kommune-sygehusleverandørgruppen – detaljerede beskrivelser følger.

Opsummering – vigtige pointer

Implementeringsplan:	Er fastlagt men skal konkretiseres
Standarddokumentationen:	Releaset i version 2.0.0 – flyttet til nyt site
Omlægning til beskedfordeler:	Er en forudsætning for modtagelse af det nye sygehusadvis. Fordeling til øvrige fagsystemer i kommunen bliver muligt men opmærksomhed omkring typificiering af anvendertyper (kvittering).

Frokost indtil 13.00



Implementering af Advis om sygehusophold

Status på planlægning af idriftsættelse af "Advis om sygehusophold"

- Regioner

- Nordjylland
- Region Midtjylland
- Region Syddanmark
- Region Sjælland
- Region Hovedstaden

- Kommuner

- Nexus kommuner
- Cura kommuner
- Dedalus kommuner
- EOJ – social:
 - Domus, Sensum Bosted

- Tidsplan
- Aktiviteter i forhold til idriftsættelse

Organisatorisk implementering af "Advis om sygehusophold"

•Tidstro registrering akut ambulante ophold

- Afslutning af ophold- behov for indsats?

•Information til frontmedarbejdere

- Indlæggelsesrapport som svar på akut ambulant ophold
- Tilpasning på brugergrænseflade
- Fra akut ambulant til indlagt – nye arbejdsgange?

•Arbejdsgange ved akut ambulante advis

- Fra kommune til sygehus:
- Forventes en manuel opdateret ILR- og hvis; i hvilke tilfælde?
- Fra sygehus til kommune:
 - Meddelelse fra sygehus; "mini"- USR, korrespondancemeddelelse, fast skabelon?

•Arbejdsgange ved orlov

- Hvis patienten/borgeren henvender sig til kommunen under orlov og beder om hjælp. Skal der gives information herom til sygehuset
- Hvis en patient/borger skal have hjælp under orlov: Hvordan formidles dette til kommunen?

Organisatorisk implementering af ”Advis om sygehusophold”

Syddanmark

Susanne, RSD

Susan, RSD

Tove, Sygehus Sønderjylland

Linda, Odense Universitetshospital

Mette, Assens Kommune

Lea, Esbjerg Kommune (afbud)

Anna, Sønderborg kommune (afbud)

Nordjylland

Pernille, RN

Linda, RN

Pernille, RN

Annemette, RN

Louise, RN

Helene, RN

Helle, RN (afbud)

Grethe, Frederikshavn Kommune

Peter, Aalborg Kommune

Rasmus, Jammerbugt Kommune

Midtjylland

Kirstine, RM

Lise, Regionshospitalet Randers

Bitten, Hospitalsenhed Midt (Viborg)

Jan, Skive Kommune

Birgitte, Silkeborg Kommune

Kirsten, Aarhus Kommune

Organisatorisk implementering af ”Advis om sygehusophold”

Sjælland

Jesper, RSJ

Pia, RSJ (?)

Helle, RSJ (afbud)

Vivi, Vordingborg Kommune (afbud)

Morten, Næstved Kommune (?)

Martin, Lejre Kommune (?)

Hovedstaden

Per, RH

Jesper, RH

Mia, RH (?)

Conni, RH

Mette, Nordsjællands Hospital (?)

Lis, Amager Hospital

Pia, Herlev Kommune

Marianne, Egedal Kommune

Bibi, Københavns Kommune

Charlotte, Københavns Kommune (afbud)

Sidsel, Københavns Kommune (?)

Gitte, Helsingør Kommune

Opsamling

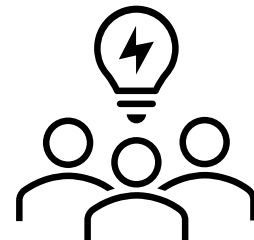
- Arbejdsgange
- Opsætning – kan ILR gøres endnu bedre?

Eventuelt

Emner til næste møde?

- Behovskatalog (kvalificering + konkretisering)
- Modtagelse af flere indlæggelsesrapporter og efterfølgende beskedflow
- **Andet?**

Meld meget gerne ind, hvis der er noget, I ønsker at drøfte i gruppen!



TAK FOR I DAG OG GOD VALGAFTEN! 😊

