

# Modernisering af MedCom-kommunikationen

## Kommunale prøvesvar

### Dato:

Februar 2024

### Projektleder:

Kirsten Tapia Ravn Christiansen

### Deltagere:

Københavns kommunes akutteam, Århus kommunes akutteam, udvalgte praktiserende læger. Arbejdsgruppen for den nye standard for kommunale prøvesvar. Projektgruppen for kommunale akutfunktioner som sparringsgruppe.

### Leverandør:

Systematic Cura (EOJ-system), Novax (LPS), PLSP (deltager i arbejdsgruppen for den nye standard og afprøvningen af den nye infrastruktur).

### Formål:

Formålet med projektet er at afprøve udveksling af *kommunale prøvesvar* fra kommunale akutfunktioner (akutteams) til praktiserende læger via en dertil udarbejdet ny FHIR-standard, der bl.a. sikrer, at de *kommunale prøvesvar* sendes som digitale og strukturerede data. Afsendelsen af de *kommunale prøvesvar* skal understøtte de eksisterende arbejdsgange, hvorfor de afsendes uden forudgående elektronisk rekvisition, i og med at der ikke ændres på det nationale krav om indledende telefonisk kontakt mellem den praktiserende læge og den kommunale akutfunktion. Målet med at afprøve afsendelsen af *kommunale prøvesvar* i drift er, at undersøge om der i det tiltænkte arbejdsflow, uden forudgående elektronisk rekvisitionen fra lægen, er nogle udfordringer eller usikkerheder, som skal adresseres. I forlængelse heraf er målet også at trykprøve de forventede gevinster, som bl.a. er bedre overblik og historik for praksislægen, tidsbesvarelse og potentiale for løft i datakvaliteten samt bedre sammenhæng i borgerens behandling på tværs. Sekundære forventede gevinster rummer bl.a. fokus på forbedring af kommunernes dokumentationsmuligheder, specielt i forhold til strukturerede kodede felter.

**Læs mere om projektet:** <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/kommunale-proevesvar/> For overblik over det fælles afprøvningsprojekt, herunder tidsplan, se: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/>

### Projektstatus

Den nye FHIR-standard *Kommunale prøvesvar* (engelsk: *HomeCareObservation*) blev releaset i v1.0.0 d. 31. oktober 2023. Udeståender i relation til standarddokumentationen er testprotokoller samt øvrigt testmateriale. Testprotokollerne forventes releaset i marts 2024. Øvrigt testmateriale som TouchStone testscript og testeksempler forventes udarbejdet senere i 2024. Fagsystem-leverandørerne, Systematic Cura og Novax, er informeret om releasen og den forventede release af testprotokollerne. På baggrund heraf, er nærmere planlægning af udviklingen af kommunale prøvesvar drøftet og begge leverandører forventer at udvikle kommunale prøvesvar i 2024. Kobling til den nye infrastruktur EHMI (i afprøvningsprojektet) vil ske, når EHMI-integrationerne er klar i 2025. Som forudsætning for denne planlægning skal kontrakterne ang. kommunale prøvesvar indgås inden d. 1. april 2024. Derudover er der i regi af det fælles afprøvningsprojekt afholdt møder med alle projektdeltagere og leverandører om en mulig revidering af den fælles tidsplan for afprøvningen i drift grundet forsinkede EHMI-opgavespecificeringer, og som konsekvens deraf også senere kontraktindgåelse med leverandører. Resultatet af drøftelserne med de deltagende parter foreligger MedComs styregruppe med henblik på godkendelse af den reviderede tidsplan, som er baseret på tilbagemeldinger fra projektdeltagere og leverandører. Derudover er der afholdt møde med potentiel evalueringspartner, som er interesseret, og der pågår videre dialog om forventninger til evalueringssomfang og design samt organisering og estimat.

### Største risiko i projektet

Forsinkelse af kontrakter ift. EHMI-delen (grundet behovet for færdige EHMI-opgavespecificeringer), har den konsekvens, at tidsplanen for det samlede afprøvningsprojekt er udfordret. Denne risici er indtruffet og håndteres via dialog med alle projektdeltagere og leverandører om en mulig revidering af tidsplanen. Større udgift til udvikling af kommunale prøvesvar end forventet. Denne risici er indtruffet og håndteres via dialog med leverandør om scope og estimat, hvorefter den behandles i MedCom med henblik på drøftelse om tilførsel af midler. Hvis lovhjemmel til deling af *kommunale prøvesvar* via den fælles digitale infrastruktur ikke er plads, inden afprøvningen i drift, kan *kommunale prøvesvar* ikke deles via den nye infrastruktur som tiltænkt. Som modforanstaltning skal lovhjemmel sikres ved tidligt at sætte arbejdet med revidering af den eksisterende bekendtgørelse i gang. De praktiserende læger trækker sig eller deltagerantallet er ikke tilstrækkeligt. Som modforanstaltning udvælges de praktiserende læger i samarbejde med både de kommunale akutfunktioner, Novax (som deltagende LPS) og PLO. Derudover indgås samarbejdsaftaler med lægerne med beskrivelse af opgaver og honorering.

### Milepæle

	Plan	Nået
1. Udarbejdelse af den nye FHIR-standard <i>kommunale prøvesvar</i>	31.10.2023	Afsluttet
2. Indgåelse af kontrakter med leverandører (også ift. den nye infrastruktur)	31.12.2023	Igangværende - Forsinket
3. Forberedelse og klargøring: infomateriale samt test og godkendelse	01.02.2025	Afventer
4. Afprøvning i drift	01.03.2025	Afventer
5. Evaluering og afrapportering	31.12.2025	Afventer

## Monitorering

### Kommunale prøvesvar

#### Den nye FHIR-standard *kommunale prøvesvar*

Indholdet i *kommunale prøvesvar*, herunder krav og anbefalinger, er defineret i samarbejde med en national arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra kommunale akutfunktioner, KL FKI, Systematic Cura (som EOJ-leverandør), almen praksis, Novax (som LPS-leverandør), PLSP, Dansk selskab for klinisk immunologi, Dansk selskab for klinisk biokemi samt en laboratorierepræsentant (systemadministrator) og Fællesregional systemadministrator for Laboratoriesvarportalen.

Standarddokumentation	Status	Bemærkning
Sundhedsfaglig dokumentation	Afsluttet	Released d. 31. oktober 2023
Use cases	Afsluttet	Released d. 31. oktober 2023
Tekniske specifikationer (IG'er)	Afsluttet	Released d. 31. oktober 2023
Testprotokoller	Igangværende	
Testmateriale (TouchStone testscript og testeksempler)	Afventer	

#### Nationalt analyserepertoire for kommunale akutfunktioner

Som en del af *kommunale prøvesvar* er der fastlagt et nationalt analyserepertoire, som definerer hvilke målinger, analyser og score fra vurderingsmetoder, der er oprettet analysekode på, og som dermed kan sendes i kommunale prøvesvar. Det nationale analyserepertoire er udarbejdet af MedCom, på baggrund af input fra projektgruppen for kommunale akutfunktioner, og beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. Afsendersystemet skal anvende dette nationale analyserepertoire, når svar skal sendes som kommunale prøvesvar. [Klik her for at tilgå NPU-koderne.](#) [Klik her for at tilgå MCS-koderne.](#)

#### Deltagere i afprøvningen

Organisation	Enhed	Hvem	Status	Bemærkning
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	København	Deltager	
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	Århus	Deltager	
Almen praksis	Praktiserende læger i Københavns kommune		Afventer	Udvælges 15-20 læger (Novax som LPS)
Almen praksis	Praktiserende læger i Århus kommune		Afventer	Udvælges 5-10 læger (Novax som LPS)

#### Test og godkendelse til afprøvningen

System-type	Navn	Status	Bemærkning
EOJ-system	Systematic (Columna Cura)	Afventer	
LPS	Novax	Afventer	

#### Statistik og data ifm. afprøvningen

Formålet med afprøvningen er at indsamle data, som kan hjælpe med at undersøge, afprøve og afklare det tiltænkte arbejdsflow, herunder eventuelle udfordringer eller usikkerheder som bør adresseres, samt de forventede gevinster. Dette bør gøres før, under og efter afprøvningen i drift via såvel kvalitative metoder (interviews og observation/feltbesøg) som kvantitative metoder (spørgeskema og statistik). Relevant evaluering- og sparringspartner skal indgå.

Statistikudtræk skal sikres, da det vil være relevant at monitorere på antallet af afsendte kommunale prøvesvar i afprøvningsperioden. Det forventes derfor, at der kan udarbejdes en statistik, hvor det er muligt at følge antallet af afsendte prøvesvar fra kommunerne. Det forventes, at der som minimum kan monitoreres på antallet af prøvesvar, men det ønskes også, så vidt muligt, at få indblik i prøvetypefordeling for de sendte prøvesvar, fx via de deltagende parter.