



Mens vi venter på FHIR - Behov for at udveksle bilag med kommunerne digitalt via Korrespondancemeddelelsen

Beskrivelse af forretningsmæssige behov og hvor behovene kommer fra

På baggrund af årelange behov har MedCom januar 2021 releaset ny version af korrespondancemeddelelsen i FHIR-format (FHIR KM). Behovene har baggrund i:

- Regioners og kommunernes behov for at kunne udveksle bilag digitalt. Dette er især efterspurgt vedrørende komplekse udsatte borgere, som har forløb både indenfor det kommunale socialområde, psykiatrien og somatiske afdelinger. Indenfor de senere år er samarbejdet blev udvidet til også de kommunale akutfunktioner. Bilag indlejres i selve FHIR-KM.
- Genoptræningsområdet har siden 2015 afventet mulighed for at kunne fremsende bilag fra regioner til kommuner især ifm. de komplekse rehabiliteringsforløb. Det er også efterspurgt at kunne vedhæfte bilag til hjemmepleje-sygehus standarderne.
- Afgrænsningerne i feltstørrelser i de eksisterende edifact-/oioxml-baserede korrespondancemeddelelser forhindrer, at initiativer med brug af større skabeloner for f.eks. koordinerede indsatsplaner indenfor psykiatrien ikke kan gennemføres.
- Da kommunerne modtager mange korrespondancemeddelelser, er der behov at forbedre muligheden for sortering ved modtagelse. Dette understøttes via et kategorifelt i FHIR KM.
- Behov for at kunne støtte klinikernes overblik i kommunikationsflowet ved at skabe mulighed for at anvende flere typer af ID'er samt at påsætte prioritering på KM, som indgår i henvisnings flow.
- Ønske om at anvende formatering i fritekstfelterne i KM.

Det mest fremtrædende behov er at kunne udveksle bilag digitalt mellem kommunale fag-systemer og regionale EPJ'er ifm. komplekse forløb for sårbare og udsatte borger. Efterhånden er udveksling af bilag mellem kommuner og praksislæger også efterspurgt. Samarbejde omkring udsatte børn og unge forventes at forstærke behovet.

I dag sendes bilag via sikker mail eller i nogen grad via papirpost. Dette medfører spredning af data i flere it-systemer samt besværlige arbejdsgange, da der følges op med manuel fordeling, uanset om der anvendes sikker mail eller papirpost. Da data ikke ankommer i en samlet forsendelse, må klinikerne ofte afvente at igangsætte relevante handlinger og planer, og skal i øvrigt bruge ressourcer på at sammenholde data for at få fagligt overblik. Dette er en udfordring i optimerede og nære borger/patientforløb.

Hvilke systemer bliver berørt

FHIR KM:

Der er ca. 70 systemer, som anvender korrespondancemeddelelsen og dermed mange fagområder. Praksislæger, regioner og kommuner udveksler ca. 90% af korrespondancemeddelelserne. Alle berøres ved FHIR KM implementering.

It-leverandørerne til praksislæger, regioner og kommuner (5 LPS, 4 EOJ, 2 EPJ) var i proces med aftale fælles implementeringsplan og overgangsperiode for FHIR KM, der skal indgå nye aftaler. Samtidig vil MedCom kortlægge, hvornår øvrige aktører vil være klar med FHIR KM. I overgangsperioden vil MedCom stille konverteringskode fra FHIR til oioxml/edifact til rådighed for de øvrige aktører på området og samtidig indgå aftaler for overgangsfase/migrering. Implementeringen af FHIR KM hos praksislæger, regioner og kommuner vil ske med forskellige tidsplaner og dermed også forskel i, hvornår hvilken part vil kunne udveksle bilag indlejret i FHIR KM. Styling af hvem kan hvad ville ske via SOREDI.

Plan B – bilagsvisning for kommunale modtagere
EOJ-leverandører og VANS-leverandører berøres ved etablering af visning af bilag for kommunerne ifm. eksisterende KM og (X)MEDBIN.

Bilag ifm. eksisterende KM

Det er i dag muligt at fremsende (og modtage) bilag til henvisninger og korrespondancemeddelelser. Bilag sendes som separate meddelelser via MedComs standard for binær dokumenttransport (MEDBIN/XBIN02 for henvisninger og MEDBIN/XBIN01 for KM) med reference til bilaget i den sendte henvisning eller korrespondancemeddelelse.

I praksis anvendes MEDBIN/XMEDBIN mest af praksislæger, som sender til praktiserende læger, speciallæger og sygehusene. VANS transporterer bilag i edifact format. Kommunerne har ikke implementeret MEDBIN/XMEDBIN. På regional side kan Sundhedsplatformen både sende og modtage MEDBIN/XMEDBIN, mens Columna CIS kan afsende.

Eksempler på bilag:

Genoptræning	Specialistbeskrivelser, undersøgelseskemaer, testrapporter, fotos samt journalnotater og røntgenbeskrivelser, som ikke kan rummes via kopi af journaltekst. Samt vejledninger til borgere, som ikke har online adgang via links.
Plejeområdet	Diabetesskemaer Insulin/BS, AK-behandlingskema, individuelle plejeplaner og døgnrytmeplaner, specielle sygeplejeprocedurer/ instrukser ved udskrivning fx sondeernæring, fotos.

Konsekvens og løsningsforslag

MedCom anbefaler at prioritere en løsning for udveksling/fremsendelse af bilag til kommunerne via eksisterende korrespondancemeddelelse (oioxml/edifact), hvis implementering af FHIR-KM udsættes.

Følgende må sættes på standby indtil FHIR-implementering:

- Øget kvalitet i kommunikationsoverblik og flow (brug af ID, regler v. videresendelse/besvarelse)
- Øget støtte ved sortering ved modtagelse af KM ved brug af kategorifelt
- Større fritekstfelter samt øget brug af indholdsskabeloner
- Mulighed for tekstformatering.

Der kan opstilles flere typer scenarier ift. løsning for manglende mulighed for at udveksle digitale bilag med kommunerne:

- a. Prioritere at FHIR-KM skal implementeres i løbet af år 2022-2024 med mulighed for konvertering ved modtagelse i en overgangsperiode. Evt. koordinerer implementering af FHIR-KM med andre FHIR MedCom meddelelser.
- b. Implementere MedComs eksisterende edifact/oixml standard for bilag (MEDBIN/XBIN) i kommunale systemer. Implementering af eksisterende MedCom standard tager 1½-4 år fra beslutningstidspunkt samtidig vil det være en forældet standard som implementeres.
- c. Etablere en visning af bilag sendt til kommunerne i samarbejde med eksisterende VANS- leverandører i en midlertidig periode, indtil FHIR-KM implementeres. Visning bør implementeres i drift i år 2022. Kommunerne vil ikke kunne afsende bilag.

MedCom anbefaler at prioritere den planlagte implementering af FHIR-KM og dermed mulighed for at udveksle bilag indlejret i den enkelte meddelelse.

Hvis en alternativ plan bliver nødvendig for at sikre at bilag kan fremsendes digitalt til kommunerne anbefales etablering af en visning af bilag sendt til kommunerne (løsning C*), løsningen bør implementeres i år 2022.

*

Løsningsforslag C:	Etablere en visning af bilag sendt til kommunerne i samarbejde med eksisterende vans leverandører i en midlertidig periode indtil FHIR-KM implementeres
Begrundelse:	Komplekse forløb kan understøttes bedre end aktuelt
Forventet muligt idriftsættelsestidspunkt:	Visning bør implementeres i drift år 2022.
Begrænsninger:	Kommunerne vil ikke kunne afsende bilag.
Forventet ressourceforbrug:	Visning som en del af vans leverandører samlede struktur skal udvikles af vans og der skal findes finansiering. Kommunale EOJ-leverandører skal etablere link til løsningen. Der skal indledes dialog med vans leverandør omkring etablerings- og drift samt tilhørende omkostninger.