



Mens vi venter på FHIR - Behov for ny version af kommunehenvisning

Beskrivelse af forretningsmæssige behov og hvor behovene kommer fra

Baggrund

I forbindelse med Sundhedsstyrelsens "Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, 2016" udarbejdede MedCom standard for henvisning til kommunernes forebyggelsestilbud (XREF15) og Det gode kommuneafslutningsnotat (XDIS15).

I forbindelse med Sundhedsstyrelsens "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, 2017" udarbejdede MedCom standard for henvisning til kommunernes akutfunktioner (XREF22) og Det gode afslutningsnotat fra kommunens akutfunktion (XDIS22).

Både kommuner og leverandører anførte, at man ville have svært ved at håndtere anvendelse af samme standarder til begge områder pga. manglende mulighed for teknisk at kunne sortere på meddelelserne for de kommuner, som anvender fælles lokationsnummer til de 2 områder. I forbindelse med national udbredelse af telemedicin, implementeres Tele-KOL, som er endnu et kommunalt område, man har behov for at kunne henvise til. Tele-KOL har besluttet at anvende Den gode kommunehenvisning (XREF15). Der vil løbende komme nye områder til, hvor der vil være behov for at kunne sende en henvisning til kommunen f.eks børne-unge området og bestilling fra praksislæger og sygehus til hjemmeplejen/kommunale akutfunktioner vedrørende f.eks. IV-behandling og parenteral ernæring.

Behov for ny version af kommunehenvisning med overskrift/kategorifelt

På den baggrund er det et ønske at udarbejde en ny version af Den gode kommunehenvisning (XREF15) og Det gode kommuneafslutningsnotat (XDIS15), hvor der i begge standarder tilføjes et overskriftfelt. Det skal teknisk udvikles, så overskriften kan vælges fra en liste, som løbende kan revideres, uden at det påvirker standarden. Dette for at:

- Imødegå, at der ikke skal udvikles nye standarder, hver gang der tilkommer et nyt kommunalt henvisningsområde
- Hjælpe modtager til teknisk at kunne sortere på meddelelserne

Ny version af kommunehenvisning skal anvendes ved henvisning til alle kommunens områder undtagen akutområdet. Ligeledes skal XDIS15 anvendes fra alle kommunens områder undtagen akutområdet. Den nye version af kommune-henvisning og kommuneafslutningsnotat anbefales at blive i FHIR format sammen med øvrige henvisninger i MedComs bølgeplan for FHIR.

Der anvendes sygehushenvisninger (REF01/XREF01) og udskrivningsepikriser (DIS01/XDIS01) på flere forskellige områder i kommunerne. Disse 2 standarder har historisk set været anvendt til kommunernes forebyggelsestilbud i mange år og er under udfasning. I epikrise vejledning er det præciseret, at en epikrise er et dokument, som udveksles mellem læger hvilket styrker kravet om udfasning.

Hvilke systemer bliver berørt

EOJ, EPJ, PLS og Den nationale henvisningsformidler (DNHF). Vans skal orienteres.

MedCom har gennemført teknisk forberedelse ift. at tilføje et overskrifts/kategorifelt til XREF15 og XDIS15, yderligere dokumentation af standarderne er sat på standby, da den nye version indgår i MedComs plan for FHIR standarder. Der er ikke aftalt implementeringsplan for ny version af kommunehenvisning.

Konsekvens og løsningsforslag

Såfremt FHIR version af henvisninger ikke kan implementeres inden for en – for parterne - tilfredsstillende tidshorisont, er der behov for alternativt løsningsforslag, da der er behov for at kommunerne kan sortere henvisninger ved modtagelse.

Hvis der ikke kommer ny version med overskriftsfelt, skal kommunerne bruge ressourcer på manuel sortering efterhånden som samarbejdet mellem hjemmeplejen og samarbejdspartnere fortsat udvikles med øget behandling i hjemmet samt udviklingen i det telemedicinske samarbejde.

Præsentation af 2 løsnings-scenarier:

Løsningsforslag A:	Udvikle ny version af XREF15 og XDIS15 i oioxml format i løbet af Q1-2 år 2022 og aftale implementeringsplan med regioner, kommuner, lægepraksisområdet og den nationale henvisningsformidler (DNHF).
Begrundelse:	Behov for at kommune kan foretage digital sortering ved modtagelse af henvisninger
Forventet muligt idriftsættelsestidspunkt:	Implementering vil formodentlig kunne indgå i de forskellige parterers roadmaps om 1½-3 år.
Begrænsninger:	<ul style="list-style-type: none">▪ Tekstfelter vil fortsat være begrænset af regler fra det forældede edifact format.▪ Øget kvalitet i kommunikationsoverblik og flow (brug af ID) var planlagt ifm. FHIR implementering, men kan evt. implementeres ifm. modernisering infrastruktur.▪ Mulighed for tekstformatering.
Forventet ressourceforbrug:	Ny version med nyt overskriftsfelt skal implementeres hos regioner, kommuner og praksislæger samt DNHF. Brug af national kategoriliste skal implementeres

Løsningsforslag B:	Udvikle ny version af XREF15 og XDIS15 i FHIR format i løbet af år 2022 og aftale implementeringsplan med regioner, kommuner, lægepraksisområdet og den nationale henvisningsformidler (DNHF).
Begrundelse:	Behov for at kommune kan foretage digital sortering ved modtagelse af henvisninger
Forventet muligt idriftsættelsestidspunkt:	Implementering vil formodentlig kunne indgå i de forskellige parterers roadmaps om 2-4 år.
Begrænsninger:	National plan for implementering af FHIR i DK er aktuelt i proces hvilket vanskeliggør at estimere tidsplaner.
Forventet ressourceforbrug:	Ny version med nyt overskriftsfelt skal implementeres hos regioner, kommuner og praksislæger samt DNHF. Brug af national kategoriliste skal implementeres

MedComs anbefaler, at styregruppen tager notat med i kommende overvejelser i forbindelse en national implementeringsplan for HL7 FHIR i DK.