



## FHIR-Korrespondancemeddelelse

MedCom har udviklet en ny standard for korrespondancemeddelelser, kaldet FHIR-Korrespondancemeddelelse (standardnavnet er CareCommunication). Den nye FHIR-Korrespondancemeddelelse erstatter, på sigt, den nuværende korrespondancemeddelelse (X)DIS91, hvilket betyder at alle brugere af den nuværende korrespondancemeddelelse skal implementere og ibrugtage den nye FHIR-Korrespondancemeddelelse. Den nye FHIR-Korrespondancemeddelelse skal udveksles i den eksisterende VANS-envelope via det eksisterende VANS-netværk, indtil den fremtidige moderniserede infrastruktur er etableret. Dato for udfasning af modtagelse af den eksisterende korrespondancemeddelelse er endnu ikke fastlagt.

I FHIR-Korrespondancemeddelelsen er der en række indholdsmæssige og tekniske forbedringer. Man kan vedhæfte bilag og formatere tekst i et større fritekstfelt (fed skrift, understreg, tabeller m.m.) samt besvare eller videresende en tidligere modtaget korrespondance inkl. bilag. Derudover er der et selvstændigt felt til kategorier (overordnede overskrifter) indeholdende en national liste med en række fastlagte foruddefinerede kategorier, som bl.a. muliggør fordeling af meddelelser ved modtagelse. Prioritet kan påsættes meddelelser, som har den nationale kategori "Vedr. henvisning". Samtidig understøttes tydelig angivelse af afsender (signatur) på meddelelsen, og der anvendes unikke ID'er i meddelelsen, således at meddelelsen teknisk kan kædes sammen med andre meddelelser.

### Implementeringsplanlægning for de store anvendere

MedCom genstarter implementeringsplanlægningen af FHIR-Korrespondancemeddelelsen, som har været pauseret grundet udarbejdelsen af [en analyse af økonomi, omkostningsdrivere og timing vedrørende modernisering af MedComs meddelelser](#) foretaget af Deloitte. På baggrund af analysen godkendte MedComs styregruppe og den Nationale Bestyrelse for Sundheds-it i foråret 2022, at MedCom arbejder videre med FHIR-moderniseringen. I regeringens aftaler om regionernes og kommunernes økonomi for 2023 er der enighed om, at FHIR-Korrespondancemeddelelsen skal implementeres nationalt sammen med FHIR-advis om sygehusophold.

Implementeringsplanlægningen af FHIR-Korrespondancemeddelelsen er kompleks og omfattende, idet den eksisterende korrespondancemeddelelse anvendes bredt i den tværsektorielle kommunikation i op til 70 it-systemer. Der er derfor mange forskellige, store som små, systemer, som skal implementere og ibrugtage FHIR-Korrespondancemeddelelsen i den nærmeste fremtid.

Implementeringsplanlægningen i dette dokument tager først og fremmest udgangspunkt i de store anvendere af den eksisterende korrespondancemeddelelse, hvilke er regioner, almen praksis og kommuner, der står for mere end 90% af anvendelsen. Implementering og ibrugtagning af den nye FHIR-Korrespondancemeddelelse er dog også relevant for øvrige anvendere, så som socialfaglige systemer, specialsystemer, apoteker, fysioterapeuter, kiropraktorer m.m., herunder også DNHF og EDI-portalen. MedCom planlægger sideløbende information til de øvrige anvendere om den nye FHIR-Korrespondancemeddelelse og konverteringsløsning samt at invitere til dialog om implementeringsplan.

### Forudsætninger

For at implementeringsplanlægningen kan realiseres er det vigtigt, at der er taget stilling til, hvorledes sameksistensen af den eksisterende korrespondancemeddelelse (X)DIS91 og den nye FHIR-Korrespondancemeddelelse, i en overgangsperiode, skal fungere. Det er MedComs opgave at sikre, at der stilles konverteringsløsning til rådighed i denne overgangsperiode.

Aktuelt forventer MedCom for de store anvendere at stille en mapningskomponent til rådighed men MedCom går også gerne i dialog med parterne om deres lokale behov og plan for midlertidig håndtering af FHIR-korrespondancemeddelelsen i deres lokale setup. Med mapningskomponenten vil FHIR-Korrespondancemeddelelsen blive konverteret til den eksisterende (X)DIS91 Korrespondancemeddelelse, og vedhæftet bilag vil blive konverteret til den eksisterende (X)MEDBIN. De parter, som ikke har implementeret FHIR-Korrespondancemeddelelse vil være ansvarlige for at konvertere FHIR-Korrespondancemeddelelsen ved modtagelse. Aktuelt er der ikke fastlagt en specifik deadline for, hvornår udfasning af den eksisterende (X)DIS91 Korrespondancemeddelelse træder i kraft, og dermed hvornår parterne skal ophøre med at understøtte modtagelse af (X)DIS91.

MedCom stiller konverteringsløsning til rådighed senest i Q3-Q4 2023.

Forudsætninger	2022	2023				2024				2025				2026
	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1
Endelig implementeringsplan foreligger														
Konverteringsløsning til rådighed				Q3/Q4 2023										

## Implementeringsplaner – råskitse

Vi har i MedCom udarbejdet en råskitse over to mulige implementeringsplaner for FHIR-Korrespondancemeddelelsen 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.

Nedenstående implementeringsplaner er første udkast efter genstart af implementeringsplanlægningen, og er derfor endnu ikke godkendt af repræsentanter fra regioner, kommuner, almen praksis eller EPJ-, LPS- og EOJ-leverandører. Implementeringsplanerne drøftes med leverandørerne på møder i hhv. ultimo september og primo oktober og drøftes ligeledes med arbejdsgruppen for FHIR-Korrespondancemeddelelsen (hvor der sidder repræsentanter fra regioner, kommuner og almen praksis) i september/oktober.

### Trinvis idriftsættelse for de store anvendere

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: Idriftsættelse 1. september 2024 for parate parter													
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: Idriftsættelse 1. december 2025													

Tidsplanen er udarbejdet med hensyntagen til, at regioner og kommuner kan fortsætte deres arbejde med FHIR efter deres implementering af det nye FHIR-advis om sygehusophold.

Ved trinvis idriftsættelse arbejdes der med to implementeringsbølger for de store anvendere, hvilket gør det muligt for parate parter, forventeligt LPS- og EOJ-systemer, at gå i drift med FHIR-Korrespondancemeddelelsen d. 1. september 2024. Dernæst har de resterende store anvendere, forventeligt EPJ-systemer, d. 1. december 2025 som seneste dato for idriftsættelse.

Trinvis idriftsættelse stiller dog særlige krav til de parter, som ikke går i drift ved 1. implementeringsbølge. De parter (blandt de store anvendere), som ikke går i drift med FHIR-Korrespondancemeddelelsen i 1. implementeringsbølge, er ansvarlige for konvertering fra FHIR ved modtagelse af FHIR-korrespondancemeddelelsen. Som tidligere nævnt, så vil konvertering med mapningskomponenten foregå ved, at FHIR-Korrespondancemeddelelsen konverteres til den eksisterende (X)DIS91 Korrespondancemeddelelse, og vedhæftet bilag vil blive konverteret til den eksisterende (X)MEDBIN. Det er dog vigtigt at fremhæve, at der er parter, som ikke understøtter modtagelse af (X)MEDBIN. Til vores viden drejer det sig, blandt de store anvendere, om EOJ-systemer samt Systematic med deres EPJ-system. Det vil, for disse systemer, derfor betyde, at de ikke kan modtage bilag vedhæftet FHIR-Korrespondancemeddelelsen, før de har implementeret meddelelsen i FHIR.

Der er stor sandsynlighed for, at regionerne er nogle af de sidste til at gå i drift med FHIR-Korrespondancemeddelelsen som følge af regionernes interne roadmap, herunder bl.a. EPJ-implementering. For de Vestsjællandske Regioner, som har Systematic som EPJ-system, vil det betyde, at de ved konvertering ikke kan modtage bilag fra FHIR-Korrespondancemeddelelsen fra de parter, som har implementeret FHIR-Korrespondancemeddelelsen i 1. implementeringsbølge. MedCom går dog gerne i dialog med regionerne om deres muligheder for midlertidig håndtering af modtagelse af FHIR-korrespondancemeddelelsen med bilag, fx via samarbejde med VANS-leverandører. Det er vigtigt, at de Vestsjællandske Regioner, som ikke kommer i drift med FHIR-Korrespondancemeddelelsen i 1. implementeringsbølge, via et samarbejde med kommuner og læger i egen region, aftaler regler for brug af FHIR-Korrespondancemeddelelsen. Det kan i praksis betyde, at kommuner og læger i Vestdanmark ikke må vedhæfte bilag i FHIR-Korrespondancemeddelelsen til regionerne før en aftalt dato, hvor regionerne har implementeret FHIR-Korrespondancemeddelelsen. Mulighederne, og regler for anvendelse, bør dog aftales i de pågældende regioner i samarbejde med kommuner og læger.

## Fælles idriftsættelse for de store anvendere

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													
Fælles idriftsættelse: 1. december 2025													

Tidsplanen er udarbejdet med hensyntagen til, at regioner og kommuner kan fortsætte deres arbejde med FHIR efter deres implementering af det nye FHIR-advis om sygehusophold.

I den fælles nationale implementeringsplan for FHIR-advis om sygehusophold kommer regionerne på trinvis i løbet af 2024. Det betyder, at fælles national idriftsættelse med almen praksis og kommuner - samt alle fem regioner - som de store anvendere af FHIR-Korrespondancemeddelelsen må planlægges efter, hvornår regionerne kan gå i drift. Derfor må idriftsættelse med alle de store anvendere forventes (tidligst) at være 1. december 2025. Dette til trods for en forventelig tidligere parathed for især almen praksis og kommuner.

### Næste skridt

Implementeringsplanerne skitseret i dette dokument er, som nævnt, råskitser i første udkast. De to mulige implementeringsplaner drøftes på møder i hhv. ultimo september og primo oktober med LPS-, EPJ- og EOJ-leverandørerne samt drøftes med 'Arbejdsgruppen for FHIR-Korrespondancemeddelelsen' (hvor der sidder repræsentanter fra regioner, kommuner og almen praksis).

MedCom ønsker at gå i dialog med repræsentanter og leverandører om implementeringsplanerne med henblik på at få deres tilbagemelding og opbakning til en af implementeringsplanerne.

På baggrund af de modtagne tilbagemeldinger kan der herefter arbejdes videre med yderligere detaljering i implementeringsplanlægningen.