

Dagsorden

Dagsorden til 5. møde i styregruppen for MedCom12 den 9. marts 2022 kl. 12:00 – 14:00

Deltagere kan deltage i mødet fysisk i Sundhedsministeriet, mødelokale s.25 eller virtuelt. Deltag i mødet på din computer eller mobilapp ved at [klikke her](#). Du kan også anvende en af de tilkoblingsmuligheder, der fremgår i bunden af mailen med mødemateriale.

Dagsorden for mødet

Orientering (O), Drøftelse (D), Beslutning (B)

1. Meddelelser
2. Fortsat drøftelse af modernisering af MedComs standarder (B)
3. Forberedelse af MedCom13 (B)
4. FMB-brugergruppe for almen praksis (B)
5. Systemforvaltning
 - a. Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)
 - b. Fortroligt: SDNv4-udbud (B)
 - c. Fortroligt: SDNv4-budget 2023 – 2025 (B)
 - d. Fortroligt: SDN, VDX og KIH-budget 2022 – 2025 (B)
 - e. Fortroligt: Beredskabsøvelse 2021 (O)
6. MedComs engagement i Digital løsning til graviditetsforløb (B)
7. Regnskabsvurdering MC12 pr. 31.01.2022 (B)
8. Monitorering (B)
9. Eventuelt

1. Meddelelser

2. Fortsat drøftelse af modernisering af MedComs standarder (B)

Bilag 2: Notat om konklusioner fra workshop om regionernes syn på modernisering af MedComs standarder

Problem

Styregruppen forelægges forslag til det videre arbejde med moderniseringen af MedComs standarder med afsæt i Deloitte's analyse af økonomi, omkostningsdrivere og timing, samt konklusionerne fra workshop med regionerne og Sundhedsdatastyrelsen om regionernes syn på modernisering af MedComs standarder.

Baggrund

Den 29. september 2021 igangsatte den Nationale Bestyrelse for Sundheds-IT en analyse af økonomi, omkostningsdrivere og timing vedr. modernisering af MedComs meddelelser. Analysen er gennemført af Deloitte i perioden fra oktober 2021 til januar 2022, og er baseret på interviews med repræsentanter fra alle sektorer og en række IT-leverandører, med berøring af alle sektorer. Danske Regioner, Kommunernes Landsforening, Sundhedsministeriet og Sundhedsdatastyrelsen blev også inddraget.

Analysen blev behandlet i MedComs styregruppe på et ekstraordinært møde den 18. januar 2022. Der er blandt parterne i MedComs styregruppe fortsat en fælles erkendelse af behovet for modernisering af MedCom kommunikationen, og ikke mindst de presserende sundhedsfaglige behov for indholdsmæssige opdateringer af standarderne. På mødet var der imidlertid ikke enighed blandt parterne om, hvilket af de opstillede scenarier der skal ligge til grund for den endelige udfasning af EDIfact standarderne.

Af samme grund blev den planlagte forelæggelse i den Nationale Bestyrelse for Sundheds-IT den 2. februar 2022 udsat til bestyrelsesmødet den 6. april 2022. I mellemtiden har MedCom haft fokus på at få en dybere forståelse af regionernes bekymringer ved FHIR-standardens anvendelse til meddelelseskommunikation. Med dette formål blev der afholdt workshop den 11. februar 2022 i Aarhus med deltagelse af IT-arkitekter fra Region Midtjylland, Region Hovedstaden, Region Syddanmark, Sundhedsdatastyrelsen, Danske Regioner og MedCom.

Løsning

Workshoppen blev afsluttet med en erklæring af de punkter, hvor der er enighed mellem deltagerne om det videre arbejde for modernisering af MedComs standarder:

- EDIfact og VANS bør udfases i overensstemmelse med målbilledet for fremtidens meddelelseskommunikation,
- FHIR som indholdsmæssig standard er den foretrukne fremtidige standard i MedCom sammenhæng - og det er vigtigt at prioritere standardisering af de grundlæggende FHIR-ressourcer i samspil mellem RUSA, HL7/Affiliate og MedCom.
- De forretningsmæssige behov er styrende for, om MedComs FHIR-standarder skal anvendes til datadeling, dataforsendelse eller en kombination herfra, ligesom integreret dataudveksling generelt skal vurderes i forhold til dataopslag og direkte systemadgang.
- Korrespondancemeddelelse og advis om sygehusophold er også i fremtiden velegnede til dataforsendelse/FHIR messaging, men flere regioner har af interne årsager i en formentlig længerevarende overgangsperiode behov for opdaterede versioner i OIOXML, der 1:1 matcher FHIR-udgaverne.
- FHIR-udgaverne af korrespondancemeddelelsen og advis om sygehusophold skal være styrende for ambitionsniveauet i de tilsvarende OIOXML versioner, for at eliminere de begrænsende bindinger til det forældede EDIfact format.
- Som supplement til det videre arbejde med implementering af FHIR og OIOXML udgaver af korrespondancemeddelelsen og advis om sygehusophold på VANS-nettet, er der behov for pilotafprøvning af FHIR-message på den moderniserede infrastruktur (eDelivery og dokumentdelingservice på NSP).

Herefter konkluderede workshoppen, at de to væsentligste udestående er:

- Konkret vurdering af omkostninger ved og finansieringskilder til implementering af de moderniserede udgaver af korrespondancemeddelelsen og avis om sygehusophold.
- Håndtering af de øvrige presserende behov for opdatering af MedComs standarder, herunder henvisningsflow og laboratorieresultater

Finansiering og ØA23

I forlængelse af indstillingerne fra den afholdte workshop findes det væsentligt at indlede en dialog om finansiering af de afledte udgifter dels hos regioner, kommuner og praksissektor og dels hos centrale aktører som MedCom og Sundhedsdatastyrelsen for hurtigst muligt at forpligte en igangsættelse af arbejdet med modernisering af MedComs standarder. Der lægges derfor op til, at styregruppen drøfter udgiftsbehovet og ambitioner for moderniseringen i relation til mulige indspil til regeringens økonomiaftaler med kommuner og regioner.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- godkender at implementeringsplanerne for korrespondancemeddelelsen og avis om sygehusophold i FHIR justeres med hensyntagen til de regionale behov for tilsvarende OIOXML formater i en overgangsperiode, som minimum svarende til MedCom13-perioden.
- godkender at der udarbejdes et estimat for omkostningerne forbundet med implementeringsplanerne, herunder til systemudvikling i alle 3 sektorer, konvertering mellem OIOXML og FHIR, samt MedComs husning af dokumentation, test og certificering i de to parallelle formater.
- godkender at der udarbejdes forslag til pilotafprøvning af FHIR baseret dataudveksling på den moderniserede infrastruktur, for at opnå erfaring med det fulde potentiale ved modernisering af MedCom kommunikationen.
- godkender at roadmap for moderniseringen af MedCom's standarder styres af forretningsmæssige behov for indholdsmæssige ændringer og omfatter analyse og aktiv stillingtagen til, om de forretningsmæssige behov bedst understøttes ved datadeling eller meddelelseskommunikation.
- Drøfter udgiftsbehov og ambitioner for modernisering i lyset af kommende ØA23.

3. Forberedelse af MedCom13 (B)

Problem

MedCom12 afsluttes ved udgangen af 2022. Forberedelserne med at etablere et program for MedCom13 starter i foråret 2022, og forventes afsluttet med godkendelse i den Nationale Bestyrelse for Sundheds-IT og MedComs styregruppe i november-december 2022.

Baggrund

Løsning

Grundet MedComs mangeårige og tætte samarbejde med almen praksis og lægepraksissystemleverandører, foreslås gruppen oprettet i regi af MedCom, bl.a. med henblik på at sikre den fremtidige systemtilpasning, udvikling og implementering af nye versioner i henhold til allerede eksisterende årshjul.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- med baggrund i ovenstående beskrivelse, vedhæftede kommissorium for gruppen (bilag 4) og med opbakning fra Region Nordjylland som systemansvarlig for FMB godkender, at FMB-brugergruppe for almen praksis kan etableres i regi af MedCom i perioden 2022-2023. Herefter drøftes behov for gruppens fortsatte virke.

5. Systemforvaltning

På styregruppemødet vil fem sager relateret til MedComs arbejde med systemforvaltning bliver præsenteret. Det er følgende sager 5.a – 5.e.

5.a FORTROLIGT: Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)

Bilag 5.a.1: SDN Driftsrapportering januar 2022

Bilag 5.a.2: VDX Driftsrapportering januar 2022

Bilag 5.a.3: KIH Driftsrapportering januar 2022

Punktet er slettet i referatet.

5.b FORTROLIGT: SDNv4-udbud (B)

FORTROLIGT *Bilag 5.b.1: Udbudsdesign for SDNv4*

Punktet er slettet i referatet.

5.c FORTROLIGT: SDNv4-budget 2023 – 2025 (B)

FORTROLIGT *Bilag 5.c.1: SDN-budgetoversigt 2022 – 2025*

Punktet er slettet i referatet.

5.d FORTROLIGT: SDN, VDX og KIH-budget 2022 – 2025 (B)

FORTROLIGT: *Bilag 5.d.1: SDN, VDX og KIH-budgetoversigt 2022 – 2025*

Punktet er slettet i referatet.

5.e FORTROLIGT: Beredskabsøvelse (O)

Punktet er slettet i referatet.

6. MedComs engagement i Digital løsning til graviditetsforløb (B)

Problem

I projektet Digital løsning til graviditetsforløb er der etableret 4 CDA'er som anvendes i den tekniske løsning. MedCom leverer to af CDA'erne, nemlig Resumé (Pregnancy visit summary Document) og målinger foretaget af klinikere (Care Measurement Report). Trifork har derudover udarbejdet to andre CDA'er som anvendes i projektet, nemlig Graviditetskort og Graviditetsplan (en profilering af DK-CPD – Careplanen, som MedCom har udarbejdet). Projektet anmoder MedCom om at overtage de to CDA'er som Trifork har udarbejdet.

Baggrund

Det nationale projekt "Digital løsning til graviditetsforløb" har siden 2019 udviklet på en digital løsning i samarbejde med parterne (PLO, regionerne, DR, kommunerne, KL, MedCom og SDS), som skal ligge til grund for den fremtidige kommunikation på tværs af de tre sektorer. Udgangspunktet for den digitale løsning er de papirbårne journaler; svangerskabsjournalen og vandrejournalen, samt de felter der er indeholdt på de to journaler.

Projektet 'Digital løsning til graviditetsforløb' har udviklet en graviditetsmappe med det formål at dele data på tværs af de tre sektorer. Når det er implementeret betyder det, at alle tre sektorer henter oplysninger om den gravide i den digitale graviditetsmappe i stedet for den papirbårne vandrejournal, som i dag formidler data mellem de tre sektorer.

MedCom har i tæt samarbejde med PLO, lægesystemleverandørerne og PLSP været med til at udvikle den løsning som skal anvendes i almen praksis. Derudover har MedCom været med til at teste og kvalitetssikre den samlede løsning som fra januar til juni i år pilotafprøves i enkelte lægepraksis i København, Aabenraa og Odense, og på fødestederne på Rigshospitalet, Sygehus Sønderjylland og Odense Universitetshospital, samt tilhørende sundhedsplejerskeområder. En evaluering af piloten og det tekniske set-up bidrager til at forme den fremtidige løsning som på sigt skal udrulles nationalt.

De fire CDA'er som er udviklet i forbindelse med projektet er på RUSA-mødet den 7. oktober 2021 optaget som "planlagt" med pilotafprøvning i graviditetsprojektet.

Løsning

Hovedprojektet anmoder MedCom om at overtage de to CDA'er udviklet af Trifork (Graviditetskort og Graviditetsplan (baseret på DK-CPD – Careplanen, som MedCom har udarbejdet)). De erfaringer som bliver gjort med alle fire CDA'er under pilotafprøvningen tages løbende med i en revision af standarderne. Derudover er der et spor i projektet omkring en tværsektoriel datamodel som også skal færdiggøres med det formål at sikre datagrundlaget i CDA'erne. Dette giver også input til revisionen af de fire standarder. MedCom har lavet dokumentation og testmateriale på to af standarderne og vil tilpasse dokumentationen på dem som Trifork har udviklet, samt udarbejde testmateriale. Når ændringer i dokumentation og testmateriale er på plads, skal CDA'erne opdateres i systemerne og certificeres efter MedComs normale ISO-certificerede procedurer, herunder relationen til RUSA.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- godkender at MedCom overtager CDA'erne Graviditetskort og Graviditetsplan i MedComs standardkatalog. Procedurer omkring ændringer og certificeringer af standarder skal ske i samarbejde med projektet Digital Løsning for gravide inden for rammerne af MedComs gældende procedurer omkring ændringer og certificeringer af standarder.

7. Regnskabsvurdering MedCom12 pr. 31. januar 2022 (B)

Bilag 7: Regnskabsvurdering pr. 31.01.2022

Problem

MedComs styregruppe forelægges regnskabsvurdering for MedCom 12 pr. 31. januar 2022, som dækker 54% af den samlede toårige MedCom 12 periode (2021-2022).

Baggrund

Regnskabsvurderingen for MC12 viser, at der er forløbet 54% af projektperioden ved opgørelse pr. 31. januar 2022, og det samlede forbrug er 48% i forhold til de styregruppefinansierede aktiviteter.

- Fællesudgifter ligger samlet set højt, men indeholder ufordelt løn for januar 2022
- Basisudgifter og Projekter ligger under i forbrugsprocent:
 - Differencen skyldes primært et lavere forbrug i nogle af MC12-projekterne, fx FHIR Korrespondance and FHIR Advis om Sygehusophold
 - Desuden skal man tage højde for at fx udgifter til projektmidler ikke fordeler sig jævnt, men at større udgifter ofte betales i perioder

Styregruppen har en udisponeret reservepulje på 1,22 mio. kr. til rådighed for nye initiativer eller til styrkelse af eksisterende aktiviteter i 2022.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- tager regnskabsvurdering for MedCom12 pr. 31. januar 2022 til efterretning.

8. Monitorering (B)

Alle monitoreringer kan tilgås på denne side:

<https://www.medcom.dk/projekter/projektmonitorering-medcom12>

Problem

MedComs styregruppe orienteres om status på MedCom12-projekterne med henblik på efterfølgende godkendelse.

Baggrund

Den overordnede status på MedCom12-projekter er gengivet herunder, hvor væsentlige risici, opnåede milepæle samt fremtidige milepæle er angivet. Yderligere detaljer samt status på basisaktiviteter findes via ovenstående link.

Særligt bemærkes:

Røde smileys

5 projekter er i rød status da de afventer beslutningerne om de næste skridt i moderniseringen af MedCom-kommunikationen.

Modernisering af infrastruktur



I 2021 til starten af 2022 (stadig igangværende) kører en teknisk pilotafprøvning af eDelivery, meddelelseskommunikation og dokumentdeling af meddelelser. Pilotafprøvningen har samlet set til formål at afprøve eDelivery som kerne i meddelelseskommunikationen med flere af de i målbilledet beskrevne sundhedsspecifikke kommunikationsaspekter samt forskellige løsningsmodeller for dokumentdeling. Dette er både internt mellem sundhedspersoner inden for sundhedsområdet, mellem sundhedspersoner i sundhedsområdet og fagpersoner uden for samt mellem sundhedspersoner i sundhedsområdet og borgeren. Pilotafprøvningen indhenter således erfaringer til at opnå et kvalitetsløft ved at modernisere MedCom-kommunikationen. Parterne er i øjeblikket ved at finpudse programmet og integrationer frem mod næste skridt, som er en teknisk afprøvning af den moderniserede infrastruktur. Denne afprøvning afholdes som en Connectathon den 2. marts 2022, hvor forskellige kommunikationsscenerier såvel som fejlscenerier testes af i et lukket testmiljø i Odense. I uge 10-11, færdiggøres evalueringsrapporten, og i uge 16 afholdes sidste operationelle styregruppemøde med behandling af evalueringsrapporten.

Digital Almen Praksis

Som følge af overenskomsten mellem PLO og Danske Regioner (OK22), hvor der er fokus på en række tiltag på det digitale område, igangsættes en række projekter i programmet Digital Almen Praksis. Specielt ønsket om etablering af et patientcockpit, der er en version 2 af Hurtigt Patientoverblik, vil udmønte sig i flere projekter.





De endelige projekter etableres på baggrund af et forudgående afklaringsarbejde på workshops med praktiserende læger og andre relevante deltagere. Workshops gennemføres i april og maj. Herudover er der igangsat afklarende forarbejde i forbindelse med aftale mellem PLO og Danske Regioner om ydelseskvittering i Min Læge, og ønske om datakvalitetsforbedringer ved elektronisk overførsel af laboratoriesvar fra lokalt analyseudstyr til klinikkens lægesystem.

Modernisering af MedCom kommunikationen







Projekt	Status	Bemærk især
Modernisering af standarder		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Mod forventning rummer de første tilbud fra leverandørerne til regionerne om implementering af FHIR-standarderne en væsentlig højere initial indsats end hidtil antaget.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Deloitte har udarbejdet rapport, der identificerer baggrunden for de overraskende høje omkostninger. Rapporten har været drøftet med RITA.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Problemstillingen behandles i MedComs styregruppe d. 9/3, samt drøftes efterfølgende i den nationale bestyrelse for sundheds-IT d. 6/4.</p>
Modernisering af infrastruktur		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Systemnedbrud eller sygdom hos projektets deltagere og deres leverandører op til og under Connectathon.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p>


		<p>Generalprøve af Connectathon. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Connectathon primo marts 2022.</p>
--	--	---

Social- og sundhedsområdet




Projekt	Status	Bemærk især
FHIR-advis om sygehusophold		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Forsinkelser hos kommuner og regioner (er pga. høj prissætning hos EPJ-leverandør indtruffet og behandles aktuelt). <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Lovændring er vedtaget og trådt i kraft. Aftale mellem KL og KOMBIT om videreudvikling af Fælleskommunal Beskedfordeler er på plads (fordeling til flere fagsystemer i kommunen). Resultater fra analyse af økonomiske konsekvenser v. overgang til FHIR foreligger. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Resultat af analyse er færdigbehandlet og beslutning om plan for Advis om sygehusophold foreligger. Revideret implementeringsplan foreligger og er godkendt.</p>
FHIR-korrespondancemeddelelse		<p><u>Den største risiko i projektet</u> At FHIR-implementation udsættes på ubestemt tid eller i flere år. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Arbejdet er sat på standby. Der er fortsat henvendelser ift. hvornår det bliver muligt at udveksle bilag med kommunerne. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Afklaring af, hvilken løsning som skal implementeres.</p>
Kommunale henvisninger		<p><u>Den største risiko i projektet</u> At der ikke lægges plan for implementering af ny version af XREF15 og XDIS15. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Projektet er på standby <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Beslutning om, hvilken løsningsmodel som skal implementeres.</p>
Fælles Faglige Begreber		<p><u>Den største risiko i projektet</u> At dynamikken mellem MedComs FHIR-arbejde og Kls FHIR på gateway forsvinder, hvis MedComs FHIR-arbejde sættes på standby. Kls gateway bliver forsinket med integrationsnitflade. <u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> FFB stories, tekniske eksempler, FHIR-implementation guide samt testmateriale på Touchstone er klar. <u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Information til EOJ-leverandørerne om at test-mulighed er klar samt evt. opstart på test.</p>

IT i praksissektoren


Projekt	Status	Bemærk især
Deling af kommunale prøvesvar		<p><u>Den største risiko i projektet</u> At det ikke bliver muligt at få en EOJ-leverandør til at udvikle lab.svaret.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Der er afholdt møde mellem MedCom og Systematic omkring en muligt pilot med udvikling af lab.svaret i FHIR-format. DAP-styregruppe prioriterer projektet.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> At få en EOJ-leverandør til at indgå udviklings- og samarbejdskontrakt samt aftale med deltagende pilotkommuner.</p>
Kunstig intelligens i almen praksis		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Manglende tilladelser til opsamling af større datamængder.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Hele dataopsamlingskonfigurationen fra praksis til forskningsserver på AAU etableret og godkendt, samt konsekvensanalysen er godkendt.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Projektet er afsluttet som signaturprojekt og videreføres under Region Nordjylland.</p>
MinLæge APP		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Manglende ressourcer hos leverandører.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Ingen.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Færdiggørelse af PRO skemaer.</p>
Diagnosekort i almen praksis		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Ikke tilstrækkelig understøttelse af god diagnosekodning i lægesystemerne.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Præcisering og etablering af diagnosepakke v.0.92 samt diagnosekort-API på PLSP.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Indgå samarbejdsaftale med datakonsulenterne i de 5 regioner samt start af storskalaafprøvning.</p>
Udbredelse af forløbsplaner i almen praksis		<p><u>Den største risiko i projektet</u> De centrale leverandører (KiAP og PLSP) er optaget af andre prioriterede opgaver hvilket betyder forsinkelse i vigtige leverancer til Forløbsplanerne. Forsinkelse i klyngevisninger.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Målsætning for udbredelse iht. OK18 opnået i 2021 hvor der blev udarbejdet mere end 90.000 forløbsplaner</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Ny visning af forløbsplaner i Min Læge App idriftsat.</p>
Konsolidering af forløbsplan teknologi		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p>

		<p>Konsolideringsprojektets omsætning af pilotprojekt og handleplan til produktionsmodne leverancer afhænger af KiAP og PLSP's kapacitet og evt. projektfinansiering på udvalgte emner.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Pilotprojekt igangsat.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Pilotprojekt gennemført.</p>
Datakvalitet i praksissektoren		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Forsinkelser pga. manglende ressourcer hos PLSP og LPS'erne</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>PID godkendt, hvilket betyder, at der nu er enighed om scope og opgaver</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Igangsættelse af arbejdsgruppen og dermed igangsættelse af udvikling i LPS'erne.</p>





Samlet Patientoverblik

Projekt	Status	Bemærk især
Et Samlet Patientoverblik – kommuner		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Forsinket udvikling hos EOJ-leverandører, hvor deling af servicelovsaftaler jf. lovhjemmel medfører behov for teknisk udvikling i EOJ-system.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Lovhjemmel til deling af visse servicelovsaftaler er vedtaget og træder i kraft 1. marts '22.</p> <p>Systematic Columna Cura og KMD Nexus er certificeret til anvendelse af Fælles Stamkort.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Tidsplan for kommunernes ibrugtagning af hhv. Fælles Stamkort og Aftaleoversigt foreligger.</p> <p>De første kommuner har ibrugtaget Fælles Stamkort.</p>
Et Samlet Patientoverblik – almen praksis		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>Forsinkelser i PLSP's leverance af WebApp, som skal vise aftaler i LPS'erne.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Speciallægerne deler aftaler til NSP/DDS.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Visning af aftaler i LPS'erne.</p>
Afprøvning af planer og indsatser - psykiatri og social		<p><u>Den største risiko i projektet</u></p> <p>At SDS ikke får midler til pilotprojekt samt at EOJ-leverandørernes feedback på valgte tekniske løsninger ikke medtages.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u></p> <p>Standby – afventer at SDS får midler allokeret.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p> <p>Standby – afventer at SDS får midler allokeret.</p>

Digital løsning til gravide




Projekt	Status	Bemærk især
Graviditet i almen praksis		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Løsningen testes ikke i bund i pilotafprøvningen bl.a. pga. for få gravide og et set-up, der på flere områder ikke afspejler en kommende driftssituation. Dette vanskeliggør processen frem mod en bæredygtig national løsning.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> PLSP er certificeret i MedComs to CDA'er og hele løsningen har gennemgået test med acceptabelt resultat til pilotdrift. Det betyder at pilotafprøvningen er startet 10. januar 2022 som planlagt.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Vellykket pilotafprøvning.</p>

Sundhedsjournal 3.0


Projekt	Status	Bemærk især
Opkobling af speciallægepraksis		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Den største risiko i projektet er at der måske ikke kan skabes det fornødne juridiske grundlag for en løsning.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Sentinel er kommet godt i gang med deres udvikling. Dataleverance af Epikriser og diagnoser er klar til MedCom test og certificering.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Udfærdigelse af hjemmelsgrundlag og databehandleraftaler samt gennemførelse af pilotprojekt om notatleverance.</p>
Opkobling af privathospitaler		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Forsinkelse af etableringen af dataleverance blandt de godkendte systemleverandørers kunder.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Alle systemleverandører, på nær én, er testet og certificeret af MedCom.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Etablering af dataleverance fra flere privathospitaler i foråret 2022.</p>
Kommunal adgang til Sundhedsjournalen: Spor A - Knapløsning Spor B - Analyse kommunale behov og data		<p><u>Den største risiko i projektet</u> At kommunerne ikke få implementeret knapløsningen. MedCom går ind i arbejdet og hjælper kommunerne i gang.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Endnu en leverandør er blevet testet og godkendt. Der mangler nu kun 2 EOJ-leverandører.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Test og godkendelse af de 2 sidste leverandører. Nedsættelse af auditfunktion i de kommuner der tager knapløsningen i brug.</p>
Datakvalitet i E-Journal		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Projektet er afsluttet.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Afrapportering fandt sted og blev godkendt på Sundhedsjournal styregruppemødet den 27/1-2022. Projektet er hermed afsluttet.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u></p>

		Forankring af arbejdet med overgang fra SHAK til SOR i E-Journal.
--	--	---

Hjemmemonitorering og PRO

Projekt	Status	Bemærk især
Understøttelse af PRO løsninger		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Mangel på CDA-ressourcer i MedCom. Forsinkelse i gennemførelse af end-2-end test.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Genetableret samarbejde med sundhed.dk ift. rettelse og re-certificering af PRO borgervisning. Ros til SDS.</p> <p>SDS arbejder på testprotokol for test af metadata, som skal ligge i forlængelse af MedCom CDA-certificering.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> E2E-test mellem PRO kildesystemer og anvendersystem (pt. borgervisning på SDK) mhp. at teste, at PRO-data kan flyde uforvasket fra PRO -kilde til anvender via KIH/infrastrukturen.</p>
Understøttelse af FUT-infrastrukturen		<p><u>Den største risiko i projektet</u> Forsinkelse i FUT 2.0's deling, hvis CDA-standarden evt. ikke kan indfri ønsker til ny version af QFDD/QRD og i K-PRO's deling grundet stramme tidsplan for idriftsættelse.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Afholdt FUT-workshop og fundet konsensus for videre proces.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> MedCom udarbejder plan og igangsætter proces for opdatering af spørgeskemastandarderne.</p>
Data fra KIH til sundhed.dk		<p><u>Den største risiko i projektet</u> At sundhed.dk først kan prioritere opgaven med opkobling af klinikere til KIH i slutningen af 2022.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Der er aktiviteter i gang for at få borgere koblet på KIH på sundhed.dk</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> At sundhed.dk går i gang med opgaven for klinikere.</p>

Videokonference

Projekt	Status	Bemærk især
Borgerrettede videokonsultationer/KontaktLægen		<p><u>Den største risiko i projektet</u> At kommunerne ikke tager løsningen i anvendelse.</p> <p><u>Den største milepæl opnået siden sidste styregruppemøde</u> Projektet er forlænget til og med 2022. PID opdateret.</p> <p><u>Den største milepæl i nærmeste fremtid</u> Fyrtårnskommunerne har indgået samarbejdsaftaler og starter op d. 1. marts.</p>

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender projektmonitoreringen

9. Eventuelt
