

REFERAT AF MØDE

Referat af 2. styregruppemøde i MedCom12

Dato for møde

10. juni 2021

Deltagere

Stine Sønderby Bonde, Sundhedsministeriet
Rasmus Rose, Danske Regioner
Poul Erik Kristensen, KL (Substitut for Trine Vig Houe)
Jakob Kjærgaard Jepsen, Digitaliseringsstyrelsen (Substitut for Rikke Saltoft)
Martin Thor Hansen, Region Hovedstaden, (Substitut for Pia Kopke)
Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
Niels Rygaard, Aalborg Kommune
Morten Lundgaard, Region Syddanmark
Martin Bagger Brandt, PLO (Substitut for Trine Jeppesen)
Jens Rastrup, Sundhed.dk (Substitut for Morten Elbæk)
Johan Salto Heide Mamsen, Danske Regioner
Lars Hulbæk, MedCom
Dorthe Lassen, MedCom
Janne Rasmussen, MedCom
Tom Høg Sørensen, MedCom
Christian Marcado (Deltog under punkt 9)

Anne Dahlgaard Thuesen, Sundhedsministeriet (Referent)

Afbud

Trine Vig Houe, KL
Trine Jeppesen, PLO
Morten Elbæk, Sundhed.dk
Rikke Saltoft, Digitaliseringsstyrelsen
Pia Kopke, Region Hovedstaden

Dagsorden for mødet

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

1. Meddelelser
2. Implementeringsplan for FHIR-advis om sygehusophold (B)

3. Samlet status på modernisering, inkl. udmøntning af reservepuljen (B)
4. Test og certificering (O/D)
5. Systemforvaltning
 - a. Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (B)
 - b. It-revision af SDN, herunder VDX (O) (Fortroligt) - punktet er fjernet i referatet
 - c. : It-revision af KIH (O) (Fortroligt) - punktet er fjernet i referatet
 - d. VDX- og SDN-udbud (O)
6. Revision 2020 (MC11+) - Årsregnskab og Rigsrevisionens Forvaltningsrevision (O)
7. Regnskabsvurdering MC12 pr. 30.04.2021 (B)
8. Monitorering (B)
9. Henvendelse om det telemedicinske landkort fra Regionernes Telemedicinske Koordinationsforum (D)
10. Eventuelt

1. Meddelelse

Stine Sønderby Bonde byder velkommen og giver en kort præsentation af sig, hvorefter de øvrige mødedeltagere også giver en kort præsentation af sig selv.

Lars Hulbæk meddeler, at det i forbindelse med lancering af MedCom12-programmet har været været afholdt 3 virtuelle seminarer, hvor der har været god tilslutning.

Lars Hulbæk orienterede om, at MedComs Kvalitetsstyringssystem den 26. maj 2021 opnåede ISO-9001 recertificering.

Peter Munch Jensen orienterer om resultatet af ØA22-forhandlinger, hvor MedCom har fået det ønskede drifts- og videreudviklingsbudget til SDN, VDX og KIH.

Lars Hulbæk orienterer om, at der mangler at blive udsendt et bilag til dagsordenspunkt 6, da den endelige udgave af Rigsrevisionens rapport endnu ikke er modtaget.

2. Implementeringsplan for FHIR-advis om sygehusophold (B)

Dorthe Lassen orienterer om implementeringsplanen for FHIR-advis om sygehusophold, hvor det forventes at implementering startes i november 2022 i de østdanske regioner og i de 98 kommuner.

Morten Lundgaard fortæller, at det ikke er muligt for regioner i Vestdanmark at tilslutte sig implementeringsplanen grundet at der skal ske EPJ-implementering og derfor planlægges implementeringen af FHIR-advis til 2023-2024. Endvidere tilføjer han, at det er problematisk, at der skal bruges to standarder samtidig (FHIR og EDIFACT), som betyder, at der skal laves en konverteringsværktøj. Morten ønsker, at denne problematik tilføjes til risikologgen. Desuden bemærker Morten, at han Region Syddanmark og Region Midtjylland gerne vil involveres ift. konverteringsløsningen i forbindelse med edifact/oixml udfasningen. Dorthe Lassen understreger, at der ikke bliver behov for konvertering ifm. FHIR-advis, da de kommunale modtagere i overgangsperioden er indstillet på at kunne modtage ad-vis'er i begge formater.

Martin Thor Hansen fortæller, at de i Østdanmark arbejder efter tidsplanen, men har haft møde med deres leverandør, hvor udgifterne til implementering af FHIR er væsentlig højere end forudsat. Mette Harboe tilføjer, at det også er vigtigt, at Medcom ikke indgår aftaler med kommunernes leverandører, som er for dyre for kommunerne.

Mette Harboe tilføjer yderligere, at der er behov for en nødplan for kommunerne ved overgangen til de nye standarder, fordi det er yderst kritisk for kommunen, hvis de ikke får sygehus-advis om borgerne. Dorthe Lassen noterer dette.

Lars Hulbæk udtrykker bekymring for, at det er dyrt for både PLO, regioner og kommunerne at implementere FHIR. Lars Hulbæk finder det nødvendigt, at udfordre leverandørerne og gå i dialog med dem om, hvordan gevinsterne ved mere moderne, agile og værktøjsunderstøttede FHIR kan komme kunderne til gode ved leverandørernes prissætning. Herunder om der kan justeres i MedComs tilgang til FHIR, for at få priserne ned på et acceptabelt niveau.

Tom Høgh siger, at det kan være udfordrende på forhånd at kende omkostningerne og at der muligvis her indledningsvis også er forretningslogikker der skal betales for og ikke kun implementering af selve FHIR-standarder. Tom tilføjer, at FHIR også er det, der bruges over resten af verden, så det er meningsfuldt, at det også anvendes i Danmark.

Styregruppen

- Godkender MedComs tidsplan for implementering af FHIR-advis om sygehusophold.
- Godkender at Medcom følger op på tidsplanen for ibrugtagning i de vestdanske regioner

3. Samlet status på modernisering inkl. Udmøntning af reservepulje

Lars Hulbæk fortæller, at pilotprojektet vedr. modernisering af MedCom-kommunikationen er pauseret, da der er centrale komponenter, som ikke er modnet. MedCom ønsker, at lave nye samarbejdsaftaler med pilotdeltagerne, så pilotprojektet kan færdiggøres og der kan udarbejdes en evalueringsrapport. Endvidere fortæller Lars, at der ønskes udvikling af konverteringsværktøj til FHIR/Edifact samt at korrespondancemeddelelsen skal bruges som en case, hvor der laves samarbejdsaftaler med leverandører. Afslutningsvis fortæller Lars, at der er mange opgaver i MedComs standardiseringsteam og derfor er det svært at prioritere arbejdet med FHIR, derfor ønskes der tilføjet ekstra ressourcer til dette team.

Peter Munch spørger, om der er en forventning om, at de umodne komponenter i forbindelse med pilotprojektet vedr. MedCom-kommunikationen kan blive modnet, så projektet kan gennemføres. Lars Hulbæk bekræfter, at det er der en forventning om, med opbakning fra Digitaliseringsstyrelsen.

Martin Thor Hansen fortæller, at Region Hovedstaden som pilotsted, i udgangspunktet ikke har afsat ressourcer til at forsætte med at deltage i pilotafprøvningen, men ser muligheder i en genforhandling af samarbejdsaftalen incl. de økonomiske rammer for pilotdeltagelsen.

Styregruppen

- Godkender, at der bliver afsat 0,5 mio.kr. fra reservepuljen til revitalisering af infrastruktur pilotafprøvning
- Godkender, at der bliver afsat 1,0 mio.kr. til udvikling af FHIR/EDIFACT konverteringsværktøj
- Godkender at der bliver afsat 1,2 mio.kr. fra reservepuljen til parternes implementering af korrespondance meddelelsen i FHIR
- Godkender at der bliver afsat 0,3 mio.kr. fra reservepuljen til midlertidig styrkelse af MedComs standardiseringsteam

4. Test og certificering

Michael Johansen præsenterede punktet, hvor han giver en status på MedComs arbejde med test og certificering. Han fortæller, at MedCom nu også kan teste og certificerer borgerrettede apps. Endvidere fortæller Michael, at der har været nedsat en arbejdsgruppe, som bl.a. har undersøgt om borgere og klinikere skal have vist de samme data. Konklusionen er, at borgere ikke skal have vist alt det data, som klinikere får vist. Der er lavet en mock-up for præsentation af data for borgere, som præsenteres i løbet af juni 2021.

Styregruppen drøfter MedComs rolle i forhold til test- og certificering herunder borgerrettede apps. I styregruppen var der usikkerhed omkring, hvilken rolle MedCom skal påtage sig i forbindelse med certificering af borgerrettede løsninger.

Morten Lundgaard kommenterer, at den nuværende test- og certificeringskrav er hæmmende for den infrastruktur, vi ønsker i dag. Det er vanskeligt, at det er systemer, der skal testes, fordi vi nu arbejder med løs koblede systemer. Desuden fremhæver Morten risikoen for, at den samlede sum af certificeringskrav kan virke hæmmende på agilitet og innovation.

Stine Bonde fremhæver en mulig sammenhæng til det nationale arbejde med Guide til SundhedsAPPs.

MedCom anerkender behovet for afgrænsning af certificeringernes rækkevidde, men fremhæver dels behovet for at overveje, hvordan det kan undgås, at borgerne møder forskellige præsentationer af identiske prøvesvar, der dermed kan tolkes forskelligt. Dels behovet for at sikre datakvaliteten til og fra brugerrettede systemer, uanset hvilken infrastruktur, der forefindes mellem "dataproducent" og "dataaftager".

Styregruppen

- Tager orienteringen vedrørende nuværende rammer for test og certificering, samt certificering af henholdsvis borgervisninger og klinikervisninger, til efterretning.
- Tager drøftelsen vedr. hvor udbredt grad, der bør være ensartede certificeringskrav af samtlige IT-systemer, der viser samme sundhedsoplysninger, såvel for sundhedsprofessionelle som for borgere, til efterretning.

5. Systemforvaltning

5.a. Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (B)

Lars Hulbæk orienter om, at der er driftsstabilitet for både SDX, KIH og VDX. Endvidere vurderer MedCom, at det ikke bliver nødvendigt, at udvide VDX-kapaciteten i 2021 og de for vil de midler, der er reserveret fra reservepuljen føres tilbage til reservepuljen efter sommerferien. Lars fortæller, at der er indgået fire aftaler vedr. tilslutning- og database-handlaftaler for VDX og derfor vil Medcom udsende en reminder til de parter, der mangler at underskrive.

Styregruppen

- Tager driftsstatus for SDN, VDX og KIH til efterretning, herunder status på VDX anvendelsen.

5.b It-revision af SDN, herunder VDX (orientering) (Fortroligt)

Referatet er sletter vedr. dette punkt

5.c Region Nordjyllands generelle it-revision (O) (Fortroligt)

Referatet er sletter vedr. dette punkt

5.d VDX- og SDN-udbud (O)

Lars Hulbæk orienterede om det kommende VDX-udbud, hvor der skal nedsættes en udbudsgruppe, som skal stå for det kommende udbud af VDX og SDN. Gruppen skal have et regionalt, statsligt og kommunalt medlem. RSI-kredsen har udpeget Michael Fischer fra Region Hovedstaden og derudover bedt Morten Lundgaard være regionalt bindeled mellem udbudsgruppen og styregruppen. Lars tilføjer, at det ikke er muligt at nå at komme i udbud med VDX inden den nuværende kontrakt udløber, og derfor skal den nuværende kontrakt forlænges med minimum et år.

Styregruppen

- Tager status på proces og tidsplan for VDX-udbud til efterretning

- Tager behov for forlængelse af VDX-kontrakt til efterretning

6. Revision 2020 (MC11+) - Årsregnskab og Rigsrevisionens forvaltningsrevision (O)

Janne Rasmussen orienterede om årsregnskabet og rigsrevisionen forvaltningsrevision af MedComs aktivitets- og ressourcestyring. Janne fortalte, at årsregnskabet er godkendt af revisionen uden bemærkninger og det vil nu blive sendt til formandskabet med henblik på endelig godkendelse.

Janne fortalte, at der har været et møde med rigsrevision vedr. forvaltningsrevisionen, hvor de havde ingen bemærkninger eller kommentarer. Rigsrevisionen har fulgt op på sidste års anmærkninger og har ikke haft yderligere til det.

Styregruppen udtrykte tilfredshed med det opnåede resultat og tog orienteringen til efterretning.

7. Regnskabsvurdering MC12 pr. 30.04.2021 (B)

Janne Rasmussen orienterede om regnskabsvurderingen for MC12 pr. 30.04.2021, hvor der er forløbet 17 % af projektperioden og det samlede forbrug er 17 % i forhold til styregruppe finansierede aktiviteter. Reservepuljen vil få tilbageført de 0,8 mio. kr., som var afsat til udvidelse af VDX. Der vil herefter være 2,1 mio. kr. tilbage i reservepuljen.

Styregruppen

- Tager regnskabsvurdering for MedCom12 pr. 30. april 2021 til efterretning

8. Monitorering (B)

Dette punkt blev ikke gennemgået grundet manglende tid. Opdateret projektmonitorering fremlægges og gennemgås på styregruppemødet d. 8 september 2021.

9. Henvendelse om det telemedicinske landkort fra Regionernes Telemedicinske Koordinationsforum (D)

Christian Mercado laver indledningsvis en kort præsentation af hvad regionerne telemedicinske koordinationsforum er og det telemedicinske landkort. Christian fortæller, at det er svært at få klinikerne, der har lavet de telemedicinske løsninger i tale og få opdateret landkortet i forhold til de små løsninger, som er ude i klinikken. Christian ønsker, at styregruppen drøfter, hvad behovet er for at dele erfaringer, viden og inspiration på det telemedicinske område og hvordan dette imødekommes fremover? Samt om der er behov for at opdatere det telemedicinske landkort.

Styregruppen havde en drøftelse, hvor Morten Lundgaard lagde ud med, at der et stort arbejde at opdatere landkortet og derfor skal det overvejes, om det relevant at opdatere. Mette Harboe er enig med Morten og bemærkede, at måske implementeringen skal tænkes ind, når der skal laves et nyt landkort. Martin Thor Hansen tilføjer, at kortet er lavet for lang tid siden, og at der er sket mange ændringer siden, at beslutningen om et telemedicinsk landkort blev truffet.

Stine Bonde tilføjer, at der behov for at dele erfaringer på det telemedicinske område og måske det telemedicinske landkort skal fjernes. Alternativt til dette kunne være, at der blev udsendt nyhedsbreve mv.

Der enighed i styregruppen om, at der skal ikke laves en opdatering af det telemedicinske landkort i år og at det skal undersøges, om MedComs styregruppe har mandat til at nedlægge det telemedicinske landkort.

Styregruppen

- Godkender at landkortet ikke skal opdateres i 2021 og at der skal overvejes alternative løsninger for at sikre den nødvendige erfaringsudveksling og koordinering af telemedicinens udbredelse.

10. evt.

Styregruppen havde intet at bemærke.