

REFERAT AF MØDE

Dato: 14-10-2021
Enhed: DAICY
Sagsbeh.: DEPADT
Sagsnr.: 2104916
Dok. nr.: 1959233

Referat af 3. styregruppemøde i MedCom12

Dato for møde

8. september 2021

Deltagere

Stine Sønderby Bonde, Sundhedsministeriet

Rasmus Rose, Danske Regioner

Poul Erik Kristensen, KL

Jakob Kjærgaard Jepsen, Digitaliseringsstyrelsen (Substitut for Rikke Saltoft)

Martin Thor Hansen, Region Hovedstaden,

Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen

Niels Rygaard, Aalborg Kommune

Martin Bagger Brandt, PLO

Trine Jeppesen, PLO

Jens Rastrup, Sundhed.dk (Substitut for Morten Elbæk)

Lars Hulbæk, MedCom

Dorthe Lassen, MedCom

Janne Rasmussen, MedCom

Tom Høg Sørensen, MedCom

Michael Johansen, MedCom

Anne Dahlgard Thuesen, Sundhedsministeriet (Referent)

Afbud

Morten Elbæk, Sundhed.dk

Rikke Saltoft, Digitaliseringsstyrelsen

Morten Lundgaard, Region Syddanmark

Dagsorden for mødet

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

1. Meddelelser
2. Modernisering af MedCom kommunikationen (D)
3. Telemedicinsk kortlægning (B)
4. Systemforvaltning

- a. Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (B)
- b. Tilslutning af Memira til SDN (B)
- c. FORTROLIGT: SDN Risikovurdering 2021 (B)
- punktet er fjernet i referatet

5. Regnskabsvurdering MC12 pr. 30.07.2021 (B)
6. Monitorering (B)
7. Kommende møder (D)
8. Eventuelt

1. Meddelelse

Martin Bagger Brandt orienterer om PLO's indgåelse af overenskomst, som mangler den endelige afstemning før den træder i kraft, men det forventes at den stemmes igennem.

Tom Høg Sørensen orienterer i forlængelse heraf, at flere både kendte og nye MedCom projekter er afledt af overenskomsten og de vil forankres i *digital almen praksis (DAP)*. Projekterne kan først gå i gang når overenskomsten er endelig indgået. Projektet 'Patientcookpitt 2.0' er med undtagelse allerede gået i gang.

Lars Hulbæk orienterede om, at MedCom har styrket kommunikationsindsats vedr. Moderniseringen af MedCom-kommunikationen. MedCom har på deres hjemmeside tilføjet et menu-punkt vedr. moderniseringen samt lanceret et nyhedsbrev som udkommer minimum én gang om måneden. Opskriv til nyhedsbrev via følgende link <https://medcom.us12.list-manage.com/subscribe?u=1ea54402f22e311ee4e972464&id=65638ddf75>

2. Modernisering af MedCom kommunikationen(B)

Stine Bonde indleder punktet med at fortælle, at i forbindelse med moderniseringen af MedCom kommunikationen er der opstået udfordringer med it-leverandørernes prissætning af FHIR-standarder. På den baggrund stiller hun spørgsmålstegn ved, hvordan MedCom og parterne klogt kommer videre herfra. Lars Hulbæk fortæller, at han siden sidste styregruppemøde har haft bilaterale møde med diverse it-leverandør og opridses kort MedComs vurdering af, hvordan udfordringerne med MedCom- moderniseringen skal håndteres. *(Disse fremgår af sagsmaterialet.)*

På baggrund af dette var der i styregruppen en længere drøftelse af hvordan udfordringer med FHIR skal håndteres og i det følgende præsenteres hovedpointerne af denne drøftelse:

Niels Rygaard er enig i MedComs anbefalinger og pointerer, at hvis vi ikke moderniserer nu, får vi en digital gæld. Martin Thor tilslutter sig, at den nuværende edifact- standard skal udskiftes, men stiller spørgsmålstegn ved, om FHIR er den rigtige vej at gå i forhold til fx CDA?

Stine Bonde bemærker, at der er behov for MedCom moderniseringen – spørgsmålet er om FHIR er modent nok, har vi den rigtige timing og skal Danmark fortsat gå foran internationalt? Martin Thor tilslutter sig dette og bemærker, at de oplever at være first-movers hos deres leverandør EPIC. Rasmus Rose tilføjer, at vi er skabt til at købe ind og timingen er essentielt.

Martin Bagger Brandt fortæller, at leverandørerne vil gerne, men de er forvirret over, at skulle holde så mange standarder i live. Lars Hulbæk tilføjer, at de små it-leverandør vil gerne, men har behov for at de store it-leverandør også er med, for at undgå fejlinvesteringer.

Poul- Erik Kristensen anderkender, at der kan være brug for en time-out, fordi vi skal have styr på økonomien, men pointerer, at det skal ikke diskuteres efter 3 år om FHIR er det rigtige. Niels Rygaard og Martin Bagger Brandt tilslutter sig dette og henviser til, at flere allerede igangværende danske IT-initiativer baseres på FHIR, herunder FUT og Fælleskommunal Gateway.

Tom Høj Sørensen bemærker, at der er andre projekter, hvor initialinvesteringen også er høj, fordi det er forskelligt fra region til region, hvordan standarden anvendes. Derfor skal der anvendes en del midler på at ensrette forretningslogikkerne, hvilket er vigtigt for at kunne høste gevinsterne. Stine Bonde tilføjer, at det også yderst relevant at snakke om gevinsterne. Rasmus Rose bemærker, at hvis vi skal se på gevinster, skal vi også se på alternativer og deres gevinster. Desuden skal vi tale timing og hvordan vi skal håndtere leverandørerne.

Peter Munch tilføjer, at SDS fortsat laver CDA, men bakker op om at sætte modningsaktiviteter i gang og er enig i, at timingen er vigtig. Stine Bonde tilføjer, at der kan sættes aktiviteter i gang, som kan modne leverandørerne og bemærker, at de også må tage del i risikoen ved investeringen.

Michael Johansen bemærker, at initialinvesteringen er den samme nu, som hvis vi venter to år.

Stine Bonde opsummerer, at der er behov for mere viden om, hvordan vi skal gå til moderniseringen med FHIR, og vi skal hjælpe leverandørerne med, at det bliver modent. Vi skal holde fokus på, at FHIR er den rigtige strategi og timingen af MedComs-FHIR strategi skal vurderes i forhold til internationale tendenser. Desuden skal vi blive kloge på prissætningen.

Styregruppen bliver på baggrund af den opsummering enige om, at der skal laves en konsulentanalyse, som skal undersøge it-leverandørernes prissætning. Den skal være med til at give parterne et bedre overblik over investeringens størrelse og nuancer i it-leverandøren prissætning af udviklingsopgaven herunder om at være first-mover påvirker prissætningen.

Styregruppen tilslutter sig, at analysen finansieres af styregruppens reservepulje og bemærker, at den aktuelle situation må forventes at udfordre den tidligere vedtagne plan for national implementering af den forretningskritiske opdatering af standarden for advisering af kommunerne om borgers sygehusophold.

Styregruppen

- Godkender, at de økonomiske udfordringer med FHIR skal løftes til Nationale bestyrelse for sundheds-it, herunder skal bestyrelsen godkende, at der igangsættes en analyse af it-leverandørernes prissætning i forbindelse med moderniseringen af MedCom digitale kommunikation.
- Godkender, at der tages midler fra MedComs reservepulje til at gennemføre analyse af it-leverandørernes prissætning.

[Grundet manglende tid blev de resterende dagsordenspunkter gennemgået kort]

3. Telemedicinsk kortlægning

Lars Hulbæk præsenterede punktet, hvor han orienterer om, at MedCom kan bekræfte, at styregruppen har mandat til at nedlægge de telemedicinske landkort. Lars præsenterer tre mulige fremtidige løsninger for det telemedicinske landkort, som er:

1. Nedlæggelse af det telemedicinske landkort
2. Omlægning til PRO-landkort, hvor det kun er PRO-initiativer, der vil fremgå af kortet.
3. At der foretages et redesign af datamodellen, således at det imødekommer de behov der er i ifht. Implementering, udbredelse og teknologier.

Peter Munch Jensen bemærker, at han ikke har vendt løsningmodel 2 med PRO-sekretariatet, men vil gøre dette, for at kunne afklare om det er en mulighed.

Styregruppen er enig i MedComs indstilling om, at landkortet nedlægges, men pointerer at de ikke forholder sig til, om det er en god ide, at PRO-sekretariatet overtager landkortet. PRO-sekretariatet skal derfor uafhængigt af beslutningen om nedlæggelsen og bilateralt præsenteres for muligheden for at overtage landkortet.

Styregruppen:

- Godkender at det telemedicinske landkort nedlægges, og at PRO-sekretariatet skal præsenteres for muligheden for at overtage landkortet.

4. Systemforvaltning

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

Lars Hulbæk præsenterede punktet, hvor han orienterer om, at der er driftsstabilitet for både SDN, KIH og VDX, dog med et kort nedbrud på VDX, hvor fejlen hurtigt blev identificeret og rettet. Lars fortæller, at det ikke bliver nødvendigt, at opgraderer VDX-kapaciteten i 2021 og derfor vil de midler, der er reserveret fra reservepuljen føres tilbage til reservepuljen.

Trine Jeppesen bemærker, at der i forbindelse med PLO's overenskomstaftale forventes 4 mio. kr. ekstra videokonsultationer, dvs. der skal være en bedre systemforvaltning/support af VDX. Martin Bagger tilføjer, at det er vigtigt med høj driftsstabilitet for at undgå læger, der mister deres konsultationer. Lars bemærker, at det nødvendigvis ikke er VDX, som er problemet ifht til driftsstabiliteten, men at det kan være selve app'en *Minlæge*, hvor konsultationerne foregår.

Lars Hulbæk fortæller, at der forsat mangler at blive indgået 24 databehandleraftaler for VDX. MedCom foreslår derfor at sende en reminder, til de parter der endnu ikke har indgået aftalen.

Lars orienter kort om opfølgningen på handleplanen efter it-revisionen for SDN. Her fremhævede Lars, at vedr. VDX og den tilhørende anbefaling om disabling af TLS 1.0 og 1.1 og

kun tillade TLS 1.2, så er TLS 1.0 og 1.1. er under udskiftning og udfasning og derfor er det aftalt at disable TLS 1.0 og 1.1 pr. 31.12.21.

Lars fortæller, at Region Nordjylland har fremsendt handleplan for afvigelser i forbindelse med it-revisionen og de forventes håndteret i Q2 2022.

Styregruppen

- Tager driftsstatus for SDN, VDX og KIH til efterretning
- Tager status på handleplan efter it-revision for SDN, herunder VDX til efterretning
- Tager status på handleplan efter it-revision for drift af fællesregionale/kommunale services i Region Nordjylland, herunder KIH til efterretning
- Tager status på VDX-aftaler til efterretning samt godkender at der udsendes ny reminder til parterne umiddelbart efter afholdelsen af styregruppemødet.

5.b Tilslutning af Memira til SDN (B)

Lars Hulbæk orienterer om, at det den hollandskejet virksomhed Memira Eyecenter ønsker tilslutning Sundhedsdatanettet (SDN).

Styregruppen

- Godkender tilslutning af Memira til SDN

5.c SDN Risikovurdering (Fortroligt) (B)

Punktet er fjernet

5. Regnskabsvurdering MC12 pr. 31.07.2021 (B)

Janne Rasmussen orienterer om regnskabsvurderingen for MC12 pr. 31.07.2021, hvor der er forløbet 29 % af projektperioden og det samlede forbrug er 30 % i forhold til styregruppe finansierede aktiviteter. Janne fortæller, at MedCom frem mod næste møde vil undersøge, om der skal ske en revision af budgettet, fordi der er projekter, som ikke har forbrugt de midler, de har planlagt at skulle forbruge, medens andre projekters budgetter kan være udfordrede. I reservepuljen til nye initiativer og styrkelse af igangværende aktiviteter er der 2,02 mio.kr for MC12.

Styregruppen

- Tager regnskabsvurdering for MedCom12 pr. 31. juni 2021 til efterretning

6. Monitorering (B)

Lars Hulbæk præsenterer projektmonitoreringen, hvor Moderniseringen af MedCom kommunikationen fremhæves. Lars fortæller, at siden sidste styregruppemøde igangsat aktiviteterne, *revitalisering af infrastruktureafprøvning, udvikling af FHIR/Edifact*

konverteringsværktøj, økonomisk støtte til parternes implementering af den nye korrespondancemeddelelse og styrkelse af MedComs standard-team, som blev aftalt på sidste styregruppemøde.

Styregruppen

- Godkender projektmonitoreringen

7. Kommende møder

Lars Hulbæk fortæller, at efter Covid-19 skal det besluttes om fremtidige møder skal afholdes virtuelt, ved fysisk fremmøde eller som hybrid møder. Efter en kort drøftelse besluttes det, at møder fremadrettet bliver hybridmøder.

Styregruppen:

- Godkender at styregruppemøderne fremadrettet bliver hybrid-møder, hvor det er muligt at deltage fysisk i Sundhedsministeriet eller virtuelt.

10. evt.

Styregruppen havde intet at bemærke.