



MedCom
Det danske sundhedsdatanet
1994-2014

”Medcom spiller en vigtig rolle i arbejdet med at skabe et sammenhængende dansk sundhedsvæsen. Der er god grund til at ønske tillykke med jubilæet og de resultater, som MedCom har opnået siden starten for 20 år siden.”

Nick Hækkerup
Minister for sundhed og forebyggelse

MedCom om 20 år

Udgivet i anledning af MedComs 20 års fødselsdag den 21. maj 2014

MedCom . Forskerparken 10 . 5230 Odense M
Tlf. 6543 2030 . Fax 6543 2050 . E-mail: medcom@medcom.dk
www.medcom.dk

Tekst: Kim Jørstad/Tekstsnedkeriet . Layout: Christen Tofte Grafisk Tegnestue
Tegninger: Mogens Jensen, Christen Tofte . Tryk: Oberthur Grafisk . Oplag: 1000 . ISBN: 9788791600340

Tak for Tour de it

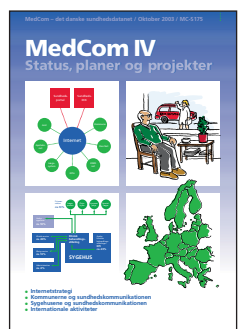
20 år er meget lang tid målt med it-alen. Det er lang tid for en it-organisation at eksistere, og det er mega lang tid målt rent teknologisk. Derfor er det bestemt ikke uden stolthed, at vi i MedCom ved 20 års-jubilæet kan konstatere, at vi stadig er her, og at drivkraft såvel som pionerånd er til stede. Endnu mere stolte er vi af at kunne sige: Vi gjorde det!!!

Det tog sig ud som en kæmpe udfordring, da vi tilbage i start-90'erne tog hul på at realisere visionen om et sammenhængende sundhedsdatanet, hvor alle sundhedsvæsenets aktører kunne udveksle alle de vigtigste meddelelser, som der bliver formidlet tusindvis af hver eneste time året rundt. Det kunne ligne vores eget Tour de France i form af et it-projekt af næsten skræmmende dimensioner. Et Tour de France kunne man forudse med masser af bjergtoppe og seje prøvelser. Og ikke ret mange dage på frihjul og med medvind. Vi håbede naturligvis også, at der ville blive

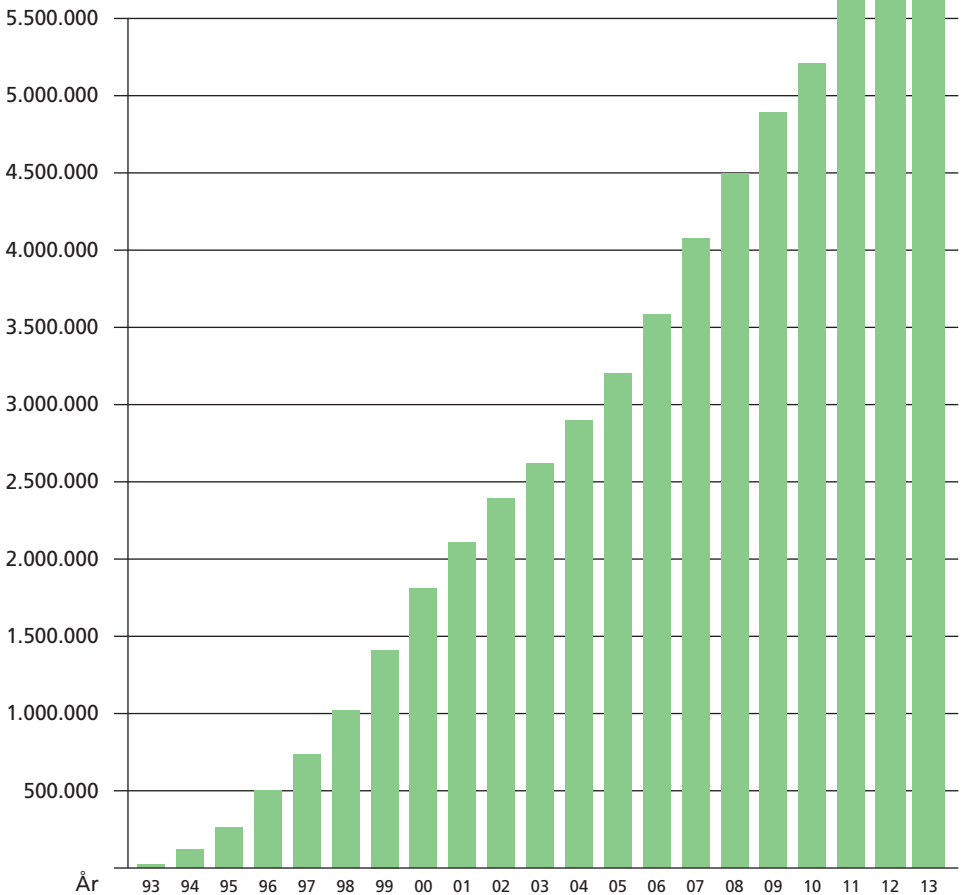
mange dage med små og store sejre, som kunne være med til at holde gejsten oppe. Og vi håbede på at få hjælp undervejs i form af medspil fra de mange brugere, sundhedspersonale og leverandører, der forhåbentlig ville kunne se idéen i projektet og fordelene ved at sundhedsdatanettet blev skabt.

Meget gik i opfyldelse. Som forventet har det været en Tour de it med kæmpe udfordringer undervejs. Det har også været en rejse med mange små og store sejre, der har vist os, at vi var på rette vej. Det har givet både os i MedCom og vores mange samarbejdspartnere mod på at kæmpe videre.

Uden de mange samarbejdspartnere var det aldrig gået, og vi havde ikke haft en chance for at nå dertil, hvor vi er nu. Ildsjæle rundt omkring i landet har i høj grad været med til at trække læsset. For eksempel når det gjaldt om at motivere fagfællerne, eller om at definere de løsninger, der



MedComs projektperioder er dokumenteret løbende – og ikke kun digitalt.



kunne bruges. Ikke bare i it-verdenen, men i almen praksis, på sygehusene og i kommunerne.

I hele det samarbejde ligger jo essensen af sundhedsdatanettet. Det er forklaringen på, at det kunne lade sig gøre, og at vi i dag har et datanet, der fungerer så godt som det gør. Et datanet som hele sundhedssektoren har taget til sig, og som efterlader Europa og resten af verden målløse.

Er vi så i mål? I forhold til de drømme og forhåbninger, vi havde for 20 år siden, så er vi mere end i mål. På en lang række områder overstiger sundhedsdatanettet anno 2014 de forventninger, vi gjorde os fra start. Alligevel ville det selvfølgelig være forrykt i it-verdenen at påstå, at vi er i mål med noget som helst.

Antallet af meddelelser baseret på MedCom-standarder har siden 1994 været i en nærmest eksplosiv udvikling. Søjlerne viser det totale antal meddelelser i gennemsnit pr. måned.

Ligesom det for 20 år siden var umuligt at forudse, hvor vi ville havne, så er det helt umuligt at se i krystalkuglen, hvordan det danske sundhedsdatanet ser ud om nye 20 år. Vi må nøjes med at konstatere, at vi er kommet rigtig godt i gang, takket være en masse arbejdsivrige ildsjæle i og uden for MedCom.

Henrik Bjerregaard Jensen
Direktør

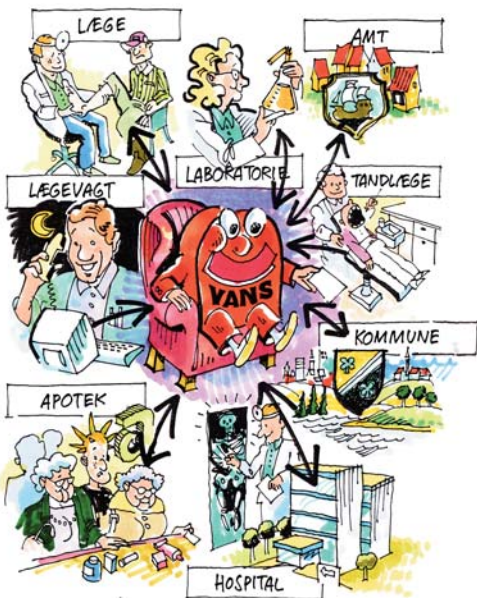
Dansk it-succes af international karat

På 20 år er der gennemført en omfattende udrulning af it-hjælpe midler i hele den danske sundhedssektor med sygehuse, praktiserende læger og kommuner i spidsen. Dagligdagen for sundhedspersonalet er forandret, der er sparet millioner af kroner og patienterne har fået større indsigt, mere kvalitet og effektivitet. Det hele er sket uden de katastrofer og den store opmærksomhed, der ellers ofte bliver it-projekter til del.

For godt 20 år siden opstod de første idéer om at anvende informationsteknologien til kommunikation i sundhedsvæsenet. Et første stort skridt bestod i udveksling af recepter mellem en praktiserende læge på Amager og det lokale apotek. Det vellykkede forsøg inspirerede andre. I det daværende Fyns Amt var man med på tanken, og her havde man vidtrækkende ambitioner.

It var for længst indført på mange arbejdspladser, og man gjorde sig dengang de første erfaringer med e-mails og med internet. Hvorfor ikke anvende informationsteknologien inden for sundhedssektoren, tænkte man, og rettede umiddelbart opmærksomheden mod de mange meddelelser, der dagligt strømmer i tusindvis mellem praktiserende læger, sygehuse og apoteker. Ud over recepterne var blikket rettet mod henvisninger fra egen læge til sygehus og udskrivningsbreve fra sygehus til egen læge. Amtet kunne selvfølgelig selv tage affære, men ambitionerne rakte videre allerede dengang. Det man forestillede sig på langt sigt var en national løsning.

Idéen, der blev fostret i det fynske amt, faldt tidsmæssigt sammen med, at en



gruppe ildsjæle blandt de kommende brugere af it i sundhedssektoren satte sig for at udvikle nogle af de byggesten, der skulle muliggøre den digitaliserede kommunikation. Byggestenene var og er en stribe standarder for de vigtigste meddelelser, der banede vejen for, at kommunikationen kunne digitaliseres efter samme opskrift over hele landet.



Markante digitale fremskridt

I dag, 20 år senere, er selv de vildeste visioner fra dengang om it i sundhedssektoren realiseret. En lang række meget benyttede meddelelser er digitaliserede, og bjerge af papirblanketter er blevet overflødige. De blanketter, der er tale om, er for eksempel recepter, udskrivningsbreve fra sygehuse, henvisninger fra almen praksis til sygehuse, meddelelser fra sygehuse til kommuner om indlæggelser og udskrivinger m.fl.

Samtidig er informationsteknologi taget i brug på områder, som man næppe drømte om i begyndelse af 90'erne. For eksempel anvendes videomøder til sprogfortolkning på hospitalerne, ligesom den kommunale hjemmesygeplejerske er i stand til at hente specialistviden om sårbehandling og andet via telemedicinsk samarbejde.

Endnu et væsentligt fremskridt er, at sundhedspersonalet over hele landet til enhver tid kan indhente on-line informationer om



den patient, de har i behandling – om medicin, tidligere behandlinger med videre. Også brugerne, patienterne, er tænkt med. Via sundhedsportalen sundhed.dk, der blev etableret i 2003, har alle i dag adgang til de journaloplysninger, der ligger hos egen læge og på sygehuset om dem selv.

En særlig gren af udviklingen har handlet om at sundhedsdatanettet har omfattet stadig flere typer brugere. Et naturligt led i den udvikling, var involveringen af kommunerne, der er en betydelig aktør på sundhedsområdet. Kommunernes rolle på det område blev styrket ved kommunalreformen i 2007. Et oplagt tiltag var meddelelser fra sygehus til hjemmpleje om indlæggelse og udskrivning af borgere omfattet af hjemmplejen.

Også andet sundhedspersonale er kommet med på sundhedsdatanettet. Det gælder til eksempel fysioterapeuter og speciallæger. Henvisninger fra egen læge til speciallæge leveres for eksempel som it-meddelelse til en form for meddelelshotel, hvor speciallægen selv kan hente rekvisitionen, når patienten henvender sig.

Fra brev til IKT

En sidegevinst ved udnyttelsen af informationsteknologien er, at nogle sundhedsopgaver, for eksempel kontrol af blodtryk og lignende, nu kan foretages af patienten selv

i eget hjem. På samme måde kan konsultationer mellem læge og patient foregå på distancen – en mulighed, som især er relevant, når den geografiske afstand, fx til mindre øer, gør det svært og tidskrævende for patienten at tage på lægebesøg.

Kommunikationen er ekstremt effektiv. Der spares tidskrævende manuelle arbejds-gange og en postgang og i kølvandet på den digitaliserede kommunikation sker der ofte en tilpasning af organisationen, der på længere sigt resulterer i endnu større effektiviseringsgevinster.

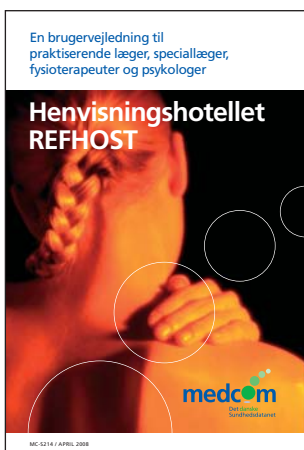
Samtidig er brugerne – læger og andre – i kraft af de standardiserede meddelelser så at sige tvunget til at give alle de informationer, som hører en meddelelse til. De gør det via deres IT-system, og tidligere tiders besvær med at tyde umulige håndskrifter er en saga blot. På den måde er mange fejl utvivlsomt blevet udryddet for eksempel i situationer, hvor lægen rekvirerer laboratorieprøver og siden modtager svarene på prøverne.

Meddelelser integreres vel at mærke automatisk i IT-systemer hos modtager. Når egen læge for eksempel sender en rekvisition på en laboratorieprøve med de oplysninger, der hører til, bliver informationerne automatisk en del af IT-systemet i laboratoriet.

Hvor kommunikationssystemet oprindeligt fokuserede på udvekslingen af informationer mellem de forskellige aktører i sundhedsvæsenet, er løsningerne nu at give adgang til søgning på de relevante informationer via sundhedsdatanettet – en fuldstændig parallel til den måde internettet fungerer på. Det er for eksempel den løsning, der er anvendt, når sundhedspersonale kan hente aktuelle oplysninger om medicinering mv. på det Fælles Medicinkort.

En digital succes

I takt med digitaliseringen er arbejds-gangene ændret i det meste af sundhedssektoren. Administrative forretningsgange i almen praksis er blevet effektiviserede, og



Siden etableringen af MedCom i 1994 har MedComs rolle været at

“bidrage til udvikling, afprøvning, udbredelse og kvalitetssikring af elektronisk kommunikation og information i sundhedssektoren med henblik på at understøtte det gode patientforløb”.

Med den regionale økonomiaftale for 2011 blev MedComs profil skærpet. Af aftaleteksten fremgår det, at

“MedCom videreføres med udgangspunkt i de politisk fastsatte mål og milepæle vedrørende tværsektoriel kommunikation og med en entydig rolle som udførende organisation”.

såvel lægen som hans eller hendes personale har i højere grad kunnet koncentrere sig om patientkontakten. Så udbredt er it i dag hos de praktiserende læger, at målt i forhold til praktiserende læger i andre lande placerer Danmark sig på en absolut førsteplads.



Succesen for det gigantiske it-projekt ligger i flere faktorer. Først og fremmest havde selve udgangspunktet stor betydning. Da man i sin tid undfangede idéen om it i sundhedssektoren, uden at gøre sig forestillinger om, hvad det kunne føre til, var der den specielle situation, at der ikke på markedet fandtes produkter i form af software specialdesignet til formålet.

Hvad gør man i den situation? Man gør brug af den drivkraft, der ligger i ildsjæle,

der kan byde ind med krav og ønsker til en løsning. Heldigvis var der netop en kreds af ildsjæle i form af praktiserende læger og sygehuspersonale, der velvilligt lagde kræfter og engagement i sagen. Den såkaldte EDI-gruppe blev etableret. På den anden side af bordet havde man it-eksperterne, der vidste hvordan man udviklede de løsninger, der skulle til for at imødekomme brugernes ønsker. Ofte sad disse eksperter placeret hos de mange leverandører af edb-systemer til sundhedssektoren. Faktisk var og er der tale om flere end 60 leverandører, så alene koordineringen af udviklingen og implementeringen af it-løsninger har været en kæmpe opgave.

Som et nødvendigt mellemlid blev projektorganisationen MedCom etableret i 1994. MedCom fik til opgave at fungere som brugernes talerør overfor it-specialisterne, og fik samtidig til opgave at udbrede de løsninger, man nåede frem til.

MedCom arbejdede tæt sammen med amterne og siden regionerne og kommunerne for at udbrede forståelse for, at der skulle lægges energi og kræfter i udbredelsen af it-løsningerne. I dette arbejde var MedCom i høj grad begunstiget af, at definitionen af it-opgaverne og godkendelsen af løsninger så at sige var groet i brugernes egen have. Der var med andre ord tale om en bottom up-udrulning af it-kommunikationen, hvor brugerne måske nok ikke selv havde skabt løsninger, men de havde defineret opgaverne og også nikkede til løsningerne.

Et fælles projekt

En anden del af forklaringen på sundhedsdatanettets succes er formentlig, at man ikke fra begyndelsen gjorde sig tanker om, hvor langt man kunne nå. Udgangspunktet var med andre ord ikke et meget ambitiøst og langsigtet projekt. I stedet er vejen gået via små fremskridt – eller små sejre – og via en åbenhed over for nødvendigheden af at inddrage nye muligheder, når de viste sig modne til dette, såvel teknologisk som i forhold til behovet. Udviklingen af telemedicinske løsninger er et eksempel på dette.



Foto: Kent Bovin/OUIH





Med teletolkning og sårdiagnostik som spydspidser i anvendelsen af telemedicin, er det lykkedes at integrere disse løsninger i sundhedsdatanettet på en måde, som man ikke kunne have forudset mulig i begyndelsen af 90'erne. Også her var MedCom parat til at påtage sig opgaven med at udvikle løsninger, gennemføre test og udbrede løsninger.

Sideløbende med dette arbejde er der sket en voldsom udvikling på det informations-teknologiske område. Internettet er blevet et selvfølgelig arbejdsredskab. Videokommunikation er en realitet, og de fleste er fortrolige med on-line kommunikation. Denne udvikling har på nogle områder formentlig lettet MedComs indsats for at udbrede it-løsninger. I argumentationen for løsninger har man, som tiden er gået, så at sige løbet en åben dør ind, fordi der på forhånd var en forståelse for, at selvfølgelig skulle sundhedssektoren kunne udnytte de nye muligheder.

Markerer sig internationalt

Fra at være en projektorganisation på to-årig basis, blev MedCom i 1999 gjort til en permanent organisation. Dette naturligvis set på baggrund af, at MedCom på det tidspunkt på overbevisende måde havde bevist sin eksistensberettigelse.

MedComs indsats har også en international dimension. På et tidligt tidspunkt stod det klart, at et internationalt samarbejde om udviklingen af it-løsninger i sundhedssektoren ville være en gevinst for alle parter. Danmark og MedCom blev en betydelig kraft på dette område, og gennem årene har der været talrige eksempler på internationale projektsamarbejder, hvor MedCom har deltaget aktivt og har bidraget til succes for disse projekter. Inspirationen og vidensdelingen har naturligvis også beriget den danske udvikling af it-løsninger.

Internationalt set kronedes MedComs indsats af de udmærkelser, som EU-kommissionen ved flere lejligheder har betænkt organisationen med. En ære, der deles med de mange hundrede ildsjæle fra regioner, kommuner, praksissektor og it-leverandører, der gennem årene har været en uundværlig og integreret del af MedCom-samarbejdet.

Udviklingen af sundhedsdatanettet til det fornemme niveau, der i dag er tale om, er nærmest sket i ubemærkedet. Medierne har ikke haft den store interesse for sagen, måske netop fordi de store fejlinvesteringer og katastrofer er undgået undervejs. På den måde har det danske samfund i løbet af en periode på 20 år etableret en it-succes, der er enestående.



Politisk har der også været stor forståelse og opbakning til udviklingen og udbredelse af løsninger, som er set som en genvej til på én gang at opnå effektivisering af sundhedssektoren og serviceforbedringer og kvalitetsforbedringer for brugerne. Politiske beslutninger om at der skulle udvikles nationale løsninger på dette område, så kommunikationen kunne og skulle foregå gnidningsfrit mellem landsdelene, har naturligvis gjort en del af MedComs arbejde med at udbrede løsningerne nemmere.



Foto: Henrietta/NIM

Det danske sundhedsdatanet - år for år

Ildsjæle lægger sporet ud

1990

SEDI-gruppen – Sundhedsstyrelsens EDI-gruppe begynder arbejdet med at koordinere projekter og standarder for de vigtigste meddelelser – epikriser, laboratoriesvar og recepter.

Elektronisk recept fra almen praksis til apoteker

1990

I Amagerprojektet bliver den elektroniske recept testet. I dag bruger alle apoteker og læger elektronisk recept.



MedCom – det danske sundhedsdatanet

1992

Fyns Amt foreslår, at der etableres et landsdækkende projekt, der skal udvikle og implementere standarder for kommunikation mellem læger og sygehuse.

Flertallet er med

1992

Mere end 60% af almen praksis har indført EPJ i lægepraksis og dermed er dagligdagen i praksis totalt forandret. Men systemerne kan ikke kommunikere.

Samarbejde om de første standarder

1994

I det første MedCom-projekt deltager 37 leverandører af sygehussystemer og systemer til almen praksis i arbejdet med at udvikle EDI-standarder til de vigtigste meddelelser.

I MedCom 2 tager kommunerne de første skridt ud i cyberspace

1997

Flere kommuner går i gang med pilotprojekter inden for basis-kommunikation med læger, apoteker og sygehuse. De første tele-medicinske pilotprojekter igangsættes.

Pionerer tester den gode idé om tværregionalt samarbejde

2000

To jyske amter gav sig i kast med et SUP-projekt, der gik ud på at kommunikere på tværs af sygehusafdelingers elektroniske patientjournaler og at etablere én fælles opslagsdatabase for informationerne i disse journaler.

Kommunikation om de gode meddelelser

2000-01

De gode EDI-breve blev defineret af MedCom. Cirka 60 leverandører var involveret i arbejdet.

Borgeradgang til egne recepter

2003

Lægemiddelstyrelsen opretter receptserveren, hvor alle recepter lagres. Hermed får alle borgere adgang til egne receptdata – og apotekerne kan få info om medicin udleveret fra andre apoteker.



sundhed.dk – sundhedsportalen

2003

Forslag om at etablere en fælles offentlig internetportal for sundhedsdata. Det internetbaserede sundhedsdatanet går i drift.

MedCom overtager opgaven med udbredelse af adgang til journaldata

2004

MedCom bliver projektleder for e-Journal, der understøtter videreudvikling og udbredelse af anvendelsen af databasen med journaldata.

EDI bliver til XML

2005 XML-standarder udvikles som supplement til de gamle EDI standarder.

**NSI – National Sundheds-IT**

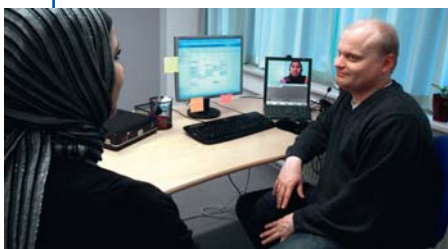
2006 Den statslige koordinering af sundheds-IT styrkes med etablering af SDSD – Digital Sundhed – der efter tre år skifter navn til National Sundheds-IT. NSI står for den nationale strategi og koordinering.

Bredere almen adgang til journaldata

2007 I regi af e-journal-projektet får borgere i et enkelt amt og almen praksis i hele landet med digital signatur adgang til journaldata via sundhed.dk.

De første sundhedsaftaler har fokus på e-kommunikation

2007 Amterne nedlægges og kommuner indgår de første sundhedsaftaler med regionerne om tværsektoriel kommunikation ved indlæggelse, udskrivning og genoptræning.

**Telemedicin udbredes nationalt**

2009 Udbredelse af videotolkning igangsættes af Fonden for Velfærdsteknologi som det første nationale udbredelsesprojekt på det telemedicinske område og samtidig etableres en tværsektoriel national videoinfrastruktur.

**RSI – Regionernes Sundheds-IT**

2010 Regionerne styrker deres koordinering og vedtager 15 pejlemærker, som alle regioner skal leve op til.

Europarekord

2011 Tæt ved 100% af almen praksis har it, der kan tale sammen med de andre parter i sundhedssektoren og it indgår som et værktøj i dagligdagen i stort set alle de processer, som den praktiserende læge beskæftiger sig med. En EU-under søgelse af it i almen praksis placerer Danmark på en førsteplads.

Kommunikationen udbredes og udbygges til stadighed

2014 Kommunerne er en betydelig aktør på sundhedsdatanettet i kommunikationen med sygehuse, apoteker og almen praksis. Kommunikationen omfatter opgaver vedrørende forebyggelse, genoptræning, hjemmepleje samt børneområdet. Fremover udbygges kommunikationen til det psykiatriske og sociale område og en ny generation af sundhedsaftaler er på vej.

Telemedicin

2014 Den nationale handlingsplan for udbredt anvendelse af telemedicin realiseres med fokus på videokonferencer, billeddeling og hjemmemonitorering.

**Fælles Medicinkort**

2014 Idéen om online-adgang til patientens aktuelle medicinkort er under realisering. Inden for de næste år skal alle læger, sygehuse og kommuner benytte samme fælles medicinkort.

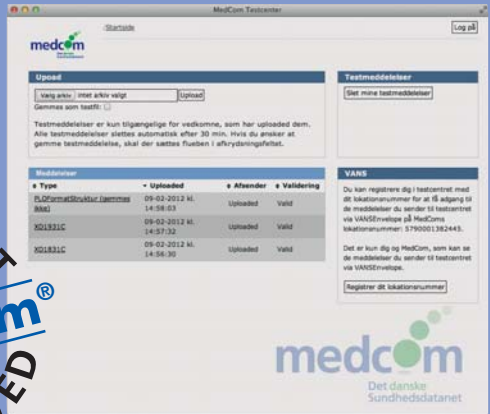
Klar til test og certificering

2014 MedCom er klar med test- og certificeringsværktøjer, som benyttes af leverandørerne, eventuelt som selvbetjening. Nye standarder er undervejs i form af HL7-IHE-profiler.

Historien om sundhedsdatanettets byggesten

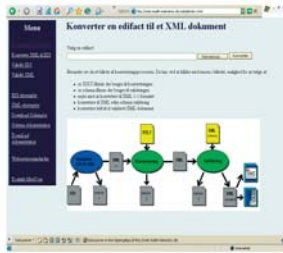
Klar til test og certificering

2014 MedCom er klar med test- og certificeringsværktøjer, som benyttes af leverandørerne, eventuelt som selvbetjening. Nye standarder er undervejs i form af HL7-IHE-profiler.



EDI bliver til XML

2005 XML-standarder udvikles som supplement til de gamle EDI standarder.



For at understøtte it-leverandørernes arbejde med XML-EDIFACT-konvertering, har MedCom udviklet en web-baseret konverter, tilgængelig via www.medcom.dk eller direkte på adressen <http://web.health-telematics.dk/xmlmedi>

I konsolideringsprojektet er der udarbejdet dokumentation i form af "De gode EDI-breve" for alle de benyttede meddelelser. Dokumentationen, der findes på papir, på en CD og på www.medcom.dk omfatter:

- 00 Syntaks- og kommunikationsregler
- 01 Den gode epikrise
- 02 Den gode korrespondance
- 03 Den gode henvisning
- 04 Det gode KKA/KIA laboratoriesvar
- 05 Det gode patologisvar
- 06 Det gode mikrobiologisvar
- 07 Den gode KKA/KIA laboratorierevision
- 08 Den gode mikrobiologirevision
- 09 Den gode patologirevision
- 10 Det gode analyseregister
- 11 Den gode sygesikringsafregning
- 12 Det gode kommuneadv. is
- 14 De gode kommunerapporter
- 15 Den gode recept
- 16 Den gode CONTRL
- 17 Den gode fysioterapihenvisning
- 18 Den gode fodterapihenvisning
- Testvejledning
- Testprotokol for MEDREQ, MEDREF, MEDRUC
- Testeksempler
- Rettelser

Kommunikation om de gode meddelelser

2000-01 De gode EDI-breve blev defineret af MedCom. Cirka 60 leverandører var involveret i arbejdet.



Samarbejde om de første standarder

1994 Cirka 37 leverandører af sygehussystemer og systemer til almen praksis blev involveret i arbejdet med at udvikle EDI-standarder til de vigtigste meddelelser.

Epikriser og laboratoriesvar

– to grundsten i etableringen af sundhedsdatanettet

Etableringen af fremtidens sundheds-it er en væsentlig del af hele digitaliseringsprocessen i den offentlige sektor. Som en påskønnelse af MedComs indsats i den forbindelse modtog organisationen Digitaliseringsprisen 2007. Prisen er indstiftet for at fremhæve it-projekter og visioner, der skaber værdi for både borgere og samfund.



Foto: Torben Nielsen



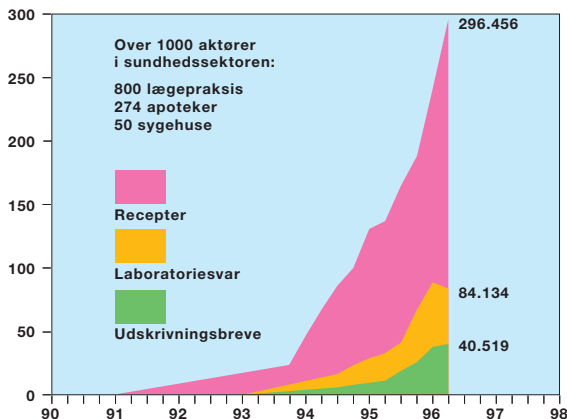
Foto: Alex Tran

Prisværdige resultater

2007 MedCom får den danske og den europæiske sundheds IT pris. En stor del af forklaringen ligger i den vellykkede udbredelse af elektroniske epikriser og laboratoriesvar.

Fokus på udbredelse

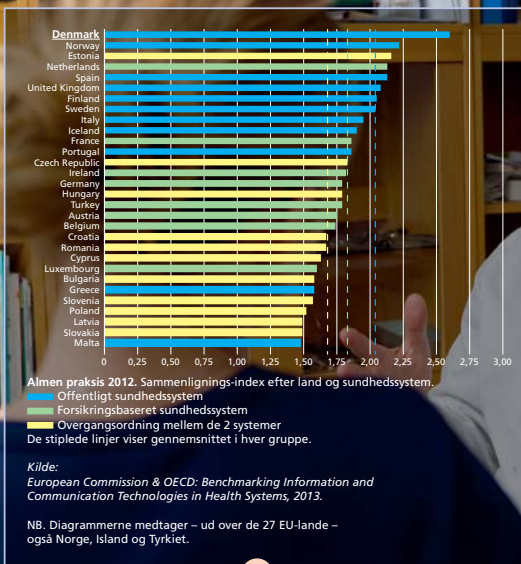
1997 Standarderne er udarbejdet, og i MedCom 2-projektet bliver de udbredt. Epikriser og laboratoriesvar bliver elektroniske i hele landet i kraft af, at amterne gennemfører over 200 delprojekter med disse meddelelser.



Udvikling af standarder for vigtige meddelelser

1994 MedCom etableres som to-årigt projekt, der skal udarbejde standarder for den hyppigste kommunikation mellem læger og sygehuse, nemlig epikriser og laboratoriesvar.

It har forandret hverdagen i almen praksis



Verdensrekord

2011 100% af almen praksis har it, og it indgår som en værkøjtøj i dagligdagen i stort set alle de processer, som den praktiserende læge beskæftiger sig med. En international undersøgelse af it i almen praksis placerer Danmark på en førsteplads.

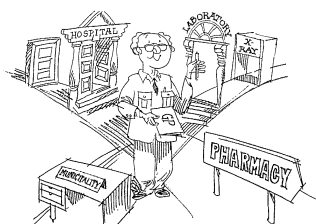
Flertallet er med

1993 Mere end 60% af almen praksis har indført it og dermed er dagligdagen i praksis totalt forandret. Arbejdsgange rationaliseres. For eksempel bliver 120 formularer reduceret til en håndfuld elektroniske formularer.



Lokale EDI-projekter

1992 Laboratoriesvar, epikriser, afregning, røntgen svar og recepter sendes elektronisk i lokale EDI-projekter, KPLL – Odder – Fyncom.



Ildsjæle lægger sporet ud

1991 SEDI-gruppen/Sundhedsstyrelsens koordinationsgruppe – en gruppe ildsjæle fra primær- og sekundærsektor – begynder arbejdet med at udvikle nationale standarder for de vigtigste meddelelser – epikriser, laboratoriesvar og recepter.

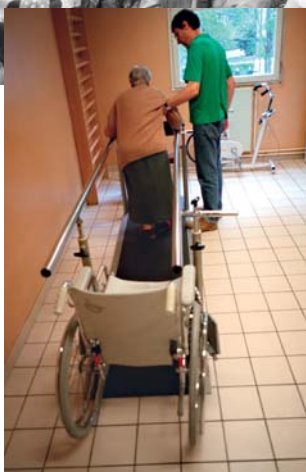
Den spæde begyndelse

1990 Recepter udveksles som den første elektroniske meddelelse.

Kommunerne er naturligtvis også på



Foto: Bengt Olof Olsson/Billedhuset

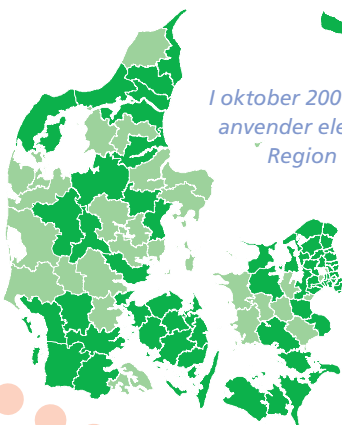


Kommunikationen udbredes og udbygges til stadighed

2014 Samtlige kommuner har elektronisk kommunikation inden for flere social- og sundhedsområder. Kommunikationen omfatter opgaver vedrørende forebyggelse, genoptræning, hjemmepleje samt børneområdet. Aktuelt udvides kommunikationen til det psykiatriske og sociale område og en ny generation af sundhedsaftaler er på vej.

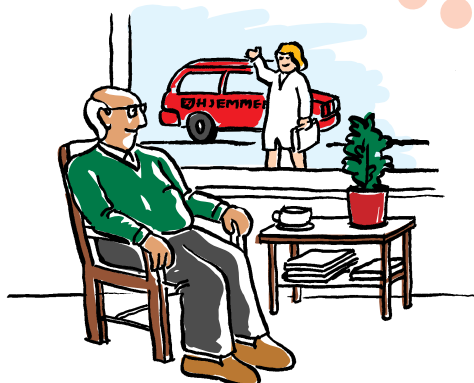
De første sundhedsaftaler har fokus på e-kommunikation

2007 Amterne nedlægges og kommuner indgår de første sundhedsaftaler med regionerne om tværsektoriel kommunikation ved indlæggelse, udskrivning og genoptræning.



I oktober 2007 er der 65 kommuner, som anvender elektronisk kommunikation:

- Region Nordjylland: 7 kommuner.
- Region Midtjylland: 7 kommuner.
- Region Sjælland: 9 kommuner.
- Region Syddanmark: 18 kommuner.
- Region Hovedstaden: 24 kommuner.



Kommuner tager de første skridt ud i cyberspace

1997 Flere kommuner går i gang med pilotprojekter inden for basiskommunikation med sygehuse samt korrespondance og receptfornyelse med læger og apoteker.

Journalerne er fælles viden



To fælles, nationale databaser, e- og p-journalen, med data fra elektroniske journaler på henholdsvis de offentlige sygehuse og i almen praksis er en realitet.

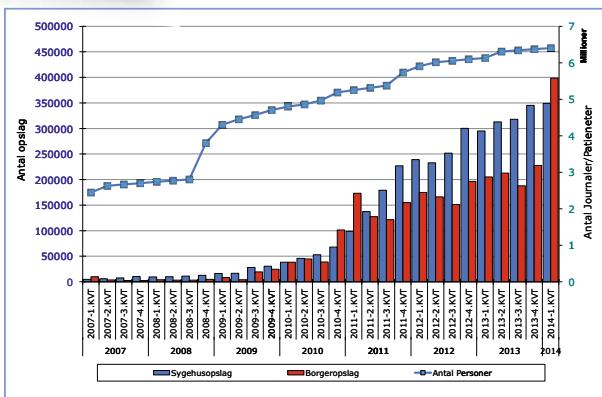
Klinikere og borgere har adgang til alle disse informationer. e- og p-journalen er en del af Sundhedsjournalen som bl.a. også indeholder data fra laboratedatabaser og Fælles Medicinkort.

Vi tager hul på almen adgang til data

2007 Projektet skifter navn til e-journal og borgere i et enkelt amt og almen praksis i hele landet får med digital signatur adgang til journaldata via sundhed.dk

MedCom kommer på banen

2004 MedCom bliver projektleder for videreudvikling og udbredelse af anvendelsen af databasen med journaldata.



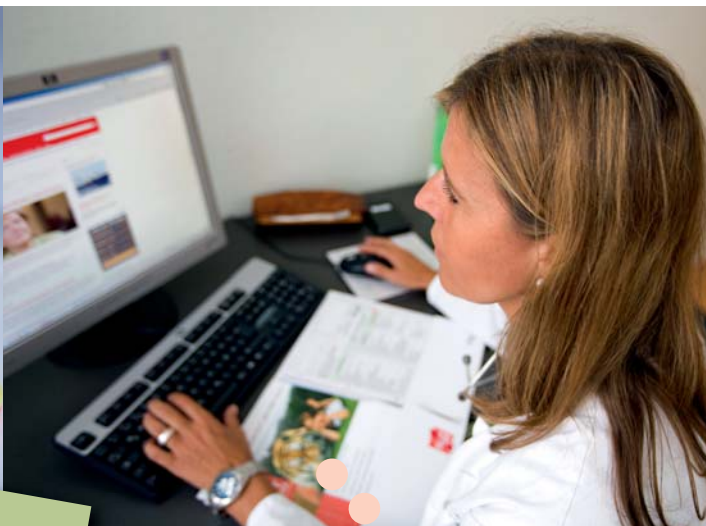
En meget stor del af papirjournalerne på sygehuset bestod af laboratorieresultater, laboratorierekvireringer, henvisninger, epikriser, rapporter og korrespondance med andre afdelinger, andre sygehuse og primærsektoren.

Pionerer tester den gode idé

2000 Tre jyske amter gav sig i kast med et projekt, der gik ud på at kommunikere på tværs af sygehusafdelingers elektroniske patientjournaler og at etablere én fælles opslagsdatabase for informationerne i disse journaler.

Online info om medicin

En fremtid med adgang til et fælles og samlet overblik over borgernes aktuelle medicinering



Fælles Medicinkort

2014 Idéen om online-adgang til patientens aktuelle medicinkort er under realisering. Inden for de næste år skal alle læger, sygehuse og kommuner benytte samme fælles medicinkort.



Borgeradgang til egne recepter

2006 Lægemedelstyrelsen opretter receptserveren hvor alle recepter lagres. Hermed får alle borgere adgang til egne receptdata – og apotekerne kan få info om medicin udleveret fra andre apoteker.



Elektronisk recept fra almen praksis til apoteker

1991 I Amagerprojektet bliver den elektroniske recept testet. MedCom varetog udbredelsen af den elektroniske recept. I dag bruger alle apoteker og læger recepten.

Så er det Face-time!!!

Efter 16 års forberedelser er jorden gødet til udbredt telemedicinsk samarbejde gennem videokonference, billedudveksling og opsamling af data i borgerens eget hjem.

Vi står over for en helt ny generation af digital sundhedskommunikation, der direkte inddrager patienten i samarbejdet mellem sundhedsvæsenets forskellige aktører.

Den nationale strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet fra 2013 gør telemedicin til mainstream i hele den offentlige sektor.

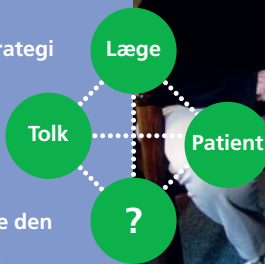


Foto: Ylmarz Polat/Jyens Stiftstidende

MedCom spiller i dag en central rolle som udførende organisation i forbindelse med national udbredelse af tværsektorielle telemedicinske koncepter og sikring af den tekniske infrastruktur til blandt andet videokonferencer og opsamling af data i borgerens eget hjem.

Handlingsplan for national anvendelse

2012

Regeringen, Danske Regioner og KL udmønter de telemedicinske visioner i en fælles handlingsplan, der udpeger 5 konkrete telemedicinske koncepter, der gennem klinisk anvendelse skal modnes til national udbredelse.



Fra det lokale til det nationale

2009

Tolkning via videokonference bliver via ABT fonden det første telemedicinske koncept, der løftes fra et lokalt projekt til national udbredelse på alle sygehuse.



Mulighederne er enorme. De skal bare bruges

2001

Sundhedsministeriets redegørelse om telemedicin konkluderer på én gang, at potentialer for telemedicinske løsninger er enormt, og at der er lang vej endnu.

Det første skridt ind i fremtiden

90'erne

MedCom søsatte i slutningen af 90'erne de første nationale projekter med billedtransmission. Forsøgsmarkerne var dermatologi, radiologi og patologi. Op gennem 0'erne blev de første tekniske erfaringer gjort med videokonference mellem sundhedssektorens parter, og gennem MedComs internationale aktiviteter gennemførtes de første hjemmemonitoreringsprojekter på KOL-området.

**“MedCom
videreføres med
udgangspunkt i de
politiske fastsatte
mål og milepæle
vedrørende
tværsektoriel
kommunikation og
med en entydig rolle
som udførende
organisation.”**

Den regionale økonomiaftale for 2011



medcom

Det danske
Sundhedsdatanet