



Mens vi venter på FHIR

Advis om sygehusophold v. Jeanette Jensen, MedCom

Agenda

- Kort forhistorie og baggrund
- Plan B – 3 løsningsforslag - vores oplæg til styregruppen
- Drøftelse

Kort forhistorie og baggrund

- **INGEN TVIVL** om behov for en NY advisering om sygehusophold
 - Veldokumenteret i flere rapporter og analyser, herunder afklaringsarbejde af de lovmæssige rammer for udvidet advisering (retssikkerhedsloven).
 - Lovændring forventes at træde i kraft, 1.januar 2022 om advisering af akut ambulante sygehusophold
- **MC11 projekt 2018-2020:** Moderniseret avis om sygehusophold
 - Forretningsmæssig afklaring: inkluderer akut ambulante sygehusophold, advisering ved orlov, forretningsregler for anvendelse om overflytninger, rettelser/annulleringer, ensretning af advisering ved dødsfald
 - 2020 – udviklingsår med FHIR workshops i samarbejde med leverandører
- **Avis om sygehusophold – en ny MedCom FHIR standard**
 - FHIR standarden blev releaset den 29. januar 2021
 - En af de to første MedCom standarder, som er færdigdokumenteret på FHIR'sk
 - Detaljerede use case beskrivelser, som forbinder standard med forretningsregler for anvendelse
 - Testprotokoller er klar og Touchstone værktøjer
 - 1. halvår/21: afklaring af tidsplan for implementering - godkendt i MedCom styregruppe den 10. juni 2021
 - Det var meningen at ibrugtagning ville ske fra 1. nov. 2022, indtil....(det skal vi lære af)



Plan B - løsningsforslag

NB: Er ikke drøftet med hjemmepleje-sygehusgruppen!
(forretningsejere)

Løsningsforslag 1

Opdatering af XDIS20 +
XDIS17

Løsningsforslag 2

Advis om sygehusophold
udvikles i OIOXML

Løsningsforslag 3

FHIR-advis om sygehusophold
fastholdes med **revideret**
tidsplan

Løsningsforslag 1: Opdatering af XDIS20 + XDIS17	De nuværende sygehusadviser XDIS20 (indlæggelsesadvis) og XDIS17 (udskrivningsadvis) tilføjes 'akut ambulantly' som ny kvalifikator i facitlisten, hvor indlæggelsesadviset indikerer start på sygehusopholdet som akut ambulantly, og udskrivningsadviset indikerer afslutning på akut ambulantly sygehusophold.
Begrundelse:	Primært fokus på hurtigt at imødekomme forretningsbehov om akut ambulantly advisering Anses for at være en midlertidig løsning
Forventet udviklings- og implementeringsperiode fra beslutningstidspunktet:	12-18 måneder
Begrænsninger:	Omfatter ikke advisering om orlov Omfatter ikke nye forretningsregler for anvendelse Løser ikke ønske om obligatoriske tekniske kvitteringer ved modtagelse.
Forventet ressourceforbrug:	Løsningsforslaget medfører en mindre dokumentationsopgave for MedComs standardteam, og en relativ enkel versionsopdatering i de berørte it-systemer i kommuner og regioner. For regionerne vil der være en udviklingsopgave med mapning af registrering af start/slut akut ambulantly sygehusophold til afsendelse af XDIS20/XDIS17 med korrekt kvalifikator. Ligeledes vil kommunerne skulle udvikle indlæsning af akut ambulantly sygehusadvis og opsætte tilhørende arbejdsgange.

Løsningsforslag 2: Advis om sygehusophold udvikles i OIOXML	Advis om sygehusophold udvikles i OIOXML med de funktionaliteter og typer af adviseringer, som er omfattet af FHIR-advis om sygehusophold
Begrundelse:	De forretningsmæssige behov omfatter mere end behovet for advisering ved akut ambulante sygehusophold. Såfremt FHIR-advis om sygehusophold ikke kan implementeres indenfor en – for parterne - tilfredsstillende tidshorizont, bør det sikres, at også øvrige forretningsmæssige behov understøttes.
Forventet udviklings- og implementeringsperiode fra beslutningstidspunktet:	18-24 måneder
Begrænsninger:	De generelle fordele ved FHIR, herunder obligatorisk brug af kvitteringer, opnås ikke.
Forventet ressourceforbrug:	Løsningsforslaget medfører en relativt større og mere ressourcekrævende dokumentationsopgave for MedComs standardteam. De berørte it-systemer vil skulle udvikle den nye OIOXML-standard med de ressourcer, det kræver at udvikle nye MedCom-standarder.

Løsningsforslag 3: FHIR advis (udsat)	FHIR-advis om sygehusophold fastholdes med revideret tidsplan
Begrundelse:	<p>FHIR-advis om sygehusophold understøtter alle de identificerede forretningsbehov.</p> <p>De generelle fordele ved FHIR opnås, herunder obligatorisk brug af kvitteringer.</p> <p>Flere leverandører har allerede påbegyndt udvikling af FHIR-advis om sygehusophold.</p> <p>Der skal ikke anvendes ressourcer på udvikling af en løsning, der kun skal anvendes midlertidigt.</p> <p>Dokumentationen er allerede klar</p>
Forventet udviklings- og implementeringsperiode fra beslutningstidspunktet:	12-18 måneder
Begrænsninger:	Ingen i forhold til forretningsmæssig understøttelse Accept af forsinkelse
Forventet ressourceforbrug:	<p>MedCom har allerede dokumenteret den nye FHIR-advis om sygehusophold.</p> <p>Det forventede ressourceforbrug for de involverede parter analyseres aktuelt men må forventes at være forbundet med en større initialinvestering i FHIR.</p>

Løsningsforslag 1

Løsningsforslag 2

Løsningsforslag 3

Opdatering af XDIS20 + XDIS17

Advis om sygehusophold udvikles i OIOXML

FHIR-advis om sygehusophold fastholdes med **revideret** tidsplan

Hvor længe kan vi vente?

Udviklingsarbejde i EPJ og EOJ teknisk "bagved" + GUI design