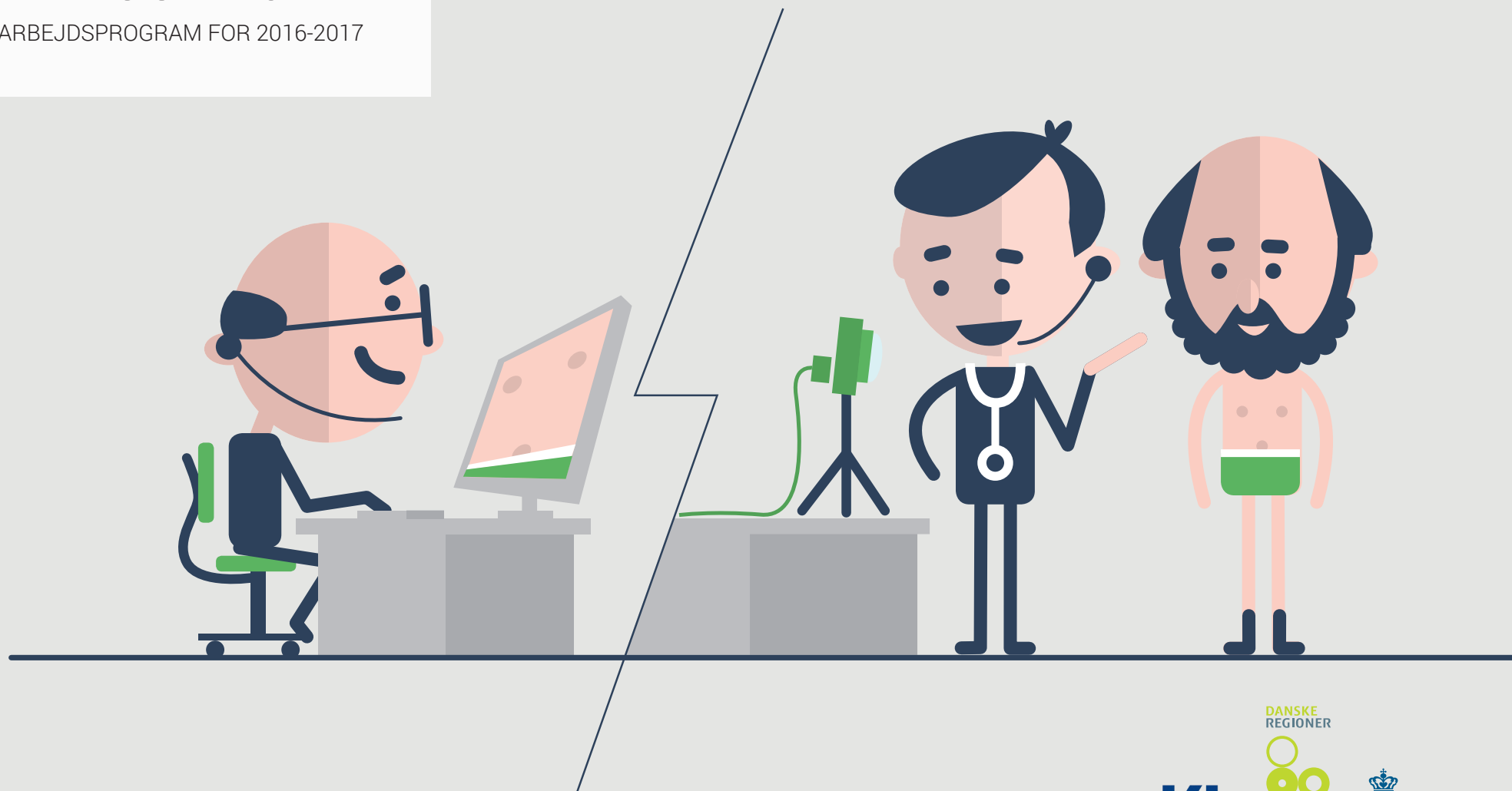




MEDCOM10

ARBEJDSPROGRAM FOR 2016-2017





INDHOLD

MedCom10-projekter	5
Rygraden i den danske sundhedssektor	6

PROJEKTER:	
Fælles Medicinkort	8
Fælles Sprog III	9
Genoptræningsplan	10
Hjemmepleje-sygehusstandarder	11
Opfølgning på prøvesvar i lægepraksis	12
Patientrapporterede oplysninger i almen praksis	13
It-understøttelse af forløbsplaner	14
Blanketter og journaludtræk i lægepraksis	15
Modning af telemedicinsk infrastruktur	16
Henvisning til kommunal forebyggelse	17

BASISAKTIVITETER:	
MedComs maksimumsprojekter	19
MedCom-standarder i psykiatrien	19
Praksys – ny afregning af sygesikring	19
Elektronisk kommunikation i fysioterapien	20
E-kommunikation til tandlæger	21
FNUX – udveksling af journaler	21
Pakkehenvvisninger	21
MedComs mediumprojekter	22
MedComs minimumprojekter	24

STANDARDE, TEST OG CERTIFICERING:	
Standarder, test og certificering	26

SYSTEMFORVALTNING:	
Fælles systemforvaltning sikrer ensartet anvendelse	28

INTERNATIONALE AKTIVITETER:	
MedCom på den internationale scene	30

UDGIVET AF:
MEDCOM JUNI 2016

TEKST:
MEDCOM

REDIGERING OG TILRETTELÆGGELSE:
MORSING PR, KATRINE GRYTTER
OG THOMAS PECKHAM

LAYOUT:
SIOTO DESIGN, ANJA LUND

FOTO:
RASMUS DEGNBØL, CLAUS SJÖDIN
OG FOTO AV

ILLUSTRATION:
DAMDELUX

TRYK:
CLAUSEN GRAFISK

OPLAG:
1000 STYK

ISBN: 9788791600388
MC-S241

PRIORITEREDE MEDCOM10-PROJEKTER

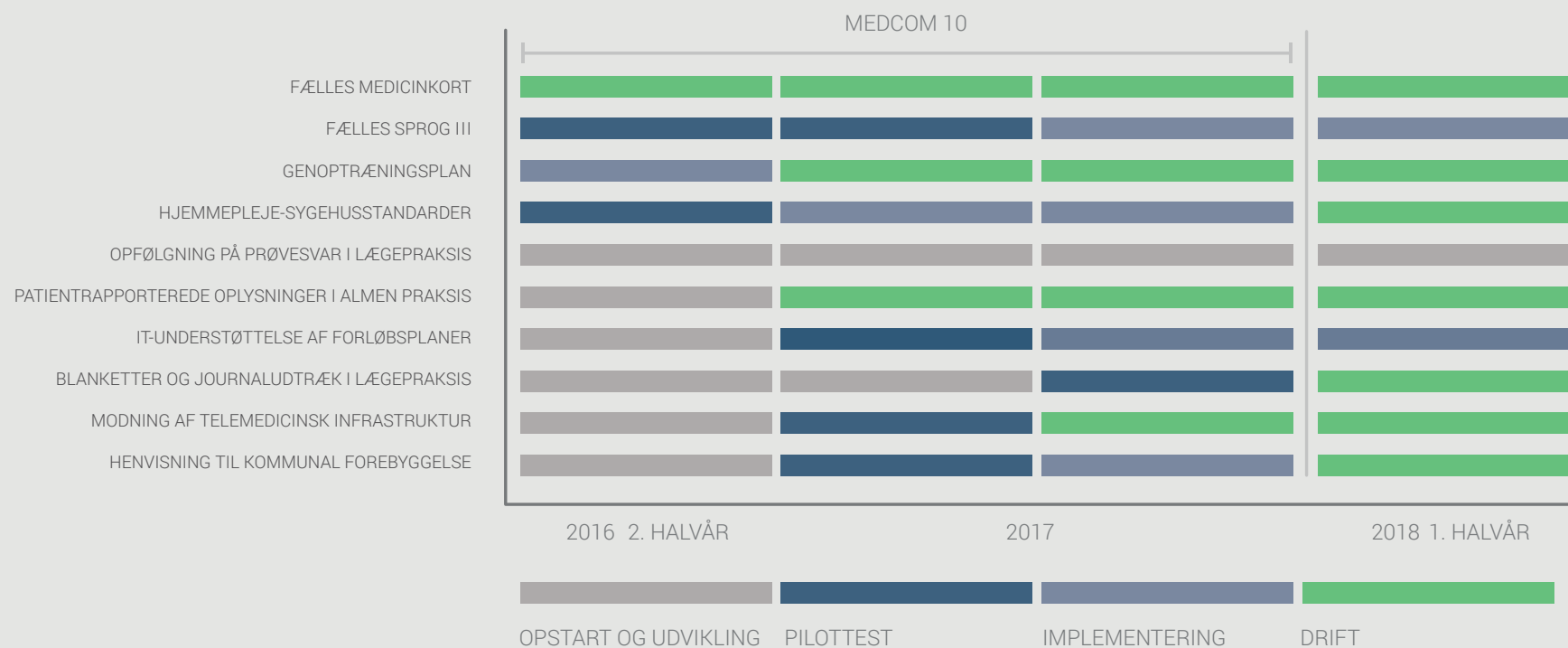
I første del af brochuren kan du læse om de prioriterede projekter, som er knyttet til arbejdsprogrammet for MedCom10.

Projekterne er med til at forme og udvikle MedComs arbejde med standarder og systemforvaltning. Et markant fællestræk for MedCom10-projekterne er fokus på opsamling og deling af helbredsdata fra borgerens eget hjem. Dels i form af regionernes og kommunernes økonomiaftaler om udbredelse af telemedicinsk hjemme-monitorering til KOL-patienter og patientrapporterede data, men også som en del af nye it-satsninger, der skal understøtte regeringens visioner for videreudvikling af praksissektoren.



FASER I MEDCOM10-PROJEKTER

Oversigten viser faserne i de ti prioriterede udbredelsesprojekter i MedComs arbejdsprogram for 2016-2017. Du finder flere oplysninger om projekterne på www.medcom.dk.



RYGRADEN I DEN DANSKE SUNDHEDSSEKTOR

MedCom skaber bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet med digitale løsninger, der sikrer sundhedspersonale og borgere den bedste service og mindsker risikoen for fejl.

Vi arbejder tæt sammen med sundhedssektorens parter og it-leverandører. Målet er at udvikle og skabe specialiserede og sikre it-systemer. Vi går metodisk til værks for at sikre, at løsningerne realiseres. Og vi slipper først et projekt, når systemet er velintegreret og fungerer godt i den kliniske hverdag.

VI UNDERSTØTTER DET LOKALE SAMARBEJDE

MedComs væsentligste opgave er at understøtte det lokale sundhedssamarbejde i regioner, kommuner og lægepraksis samt koordinere nationale projektplaner. Altid i tæt samarbejde med regioner, kommuner, praksissektor og it-leverandører.

I denne brochure præsenterer vi MedComs program for 2016-2017, kaldet MedCom10. Brochuren giver dig overblik over de projekter, vi arbejder på inden for tværsektoriel udbredelse, standarder, test og certificering, systemforvaltning, internationalt samarbejde og drift. Mange af projekterne er et resultat af kommunale, regionale og nationale

aftaler og strategier. Fælles for projekterne er, at de har til formål at opsamle og udveksle sundhedsdata, så borgeren oplever et sammenhængende patientforløb, og data kan genbruges på tværs af sundhedsvæsenets parter.

VI SÆTTER HØJE STANDARDER

Den praktiske udbredelse af tværsektorielt it-samarbejde er forankret i regioner, kommuner og lægepraksis og sker typisk i forbindelse med udmøntningen af sundhedsaftalerne. Det kan for eksempel være implementeringen af en ny standard for genoptræningsplaner, som involverer patientens bopælskommune, sygehus og praktiserende læge.

MEDCOM ARBEJDER MED FIRE TYPER AKTIVITETER:

1. TVÆRSEKTORIEL UDBREDELSE

MedCom har en rolle i forbindelse med projektkoordinering, sundhedsfaglig support og information, inddragelse i nationalt udvalgsarbejde, herunder forberedelse af nye tiltag samt statistisk monitorering af implementering og udbredelse. Her er der i høj grad fokus på telemedicin og datadeling, som for eksempel journaludveksling og elektroniske henvisninger.

MedCom er en fælles-offentlig non-profit organisation, der ejes af Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner samt KL. MedCom refererer til den nationale bestyrelse for sundheds-it.

2. STANDARDER, TEST OG CERTIFICERING

MedComs standarder er grundlaget for udveksling af relevante data mellem sundhedssektorens parter. MedCom dokumenterer, afholder kurser, tester og certificerer it-leverandørers implementering samt yder support og rådgivning. MedComs standarder omfatter blandt andet EDI-breve til meddelelsesbaseret dataudveksling, XML-breve til meddelelses- eller online-baseret dataudveksling og danske profiler af HL7.

3. SYSTEMFORVALTNING

Ansvar for enkelte fællesoffentlige it-løsninger ligger også hos MedCom. Det indebærer kravspecifikationer, udbud og kontraktopfølgning, overvågning og support samt brugergrupper og videreudvikling. MedCom varetager systemforvalterrollen i forhold til Sundhedsdatanettet (SDN), Videoknudepunktet (VDX) og den nationale hjemme-monitoreringsdatabase (KIH).

4. INTERNATIONALE AKTIVITETER

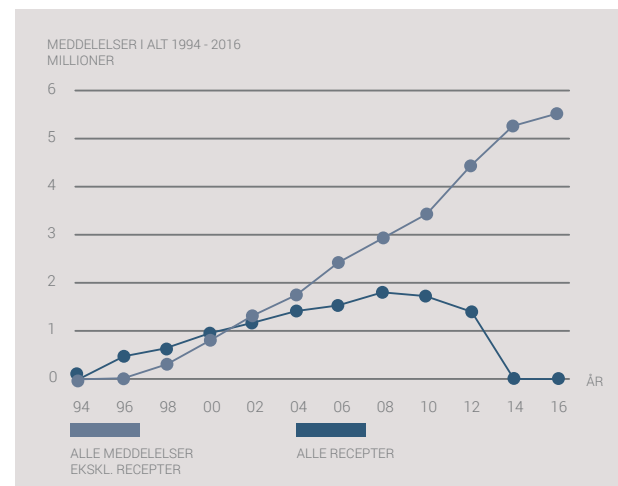
Ansøgning, deltagelse og projektledelse i forbindelse med EU-projekter hører under MedComs internationale aktiviteter. Derudover står MedCom også for international promovering af dansk sundheds-it samt internationalt standardiseringsarbejde.

Brochuren er opdelt i fem arbejdsområder.

- [Projekter](#)
- [Basisaktiviteter](#)
- [Standarder, test og certificering](#)
- [Systemforvaltning](#)
- [Internationale aktiviteter](#)

Rigtig god læselyst.

Læs mere på MedComs hjemmeside: www.medcom.dk



FÆLLES MEDICINKORT

MEDICINKORT SKABER OVERBLIK

Størstedelen af alle lægepraksis, kommuner og regioner udveksler sundhedsfaglige data ved indlæggelse og udskrivning på hospitaler og sygehuse. Det sker for at sikre, at vigtige oplysninger ikke går tabt i overgangen mellem primær og sekundær sundhedssektor. Fælles Medicinkort (FMK) og det Danske Vaccinationsregister (DDV) er to eksempler på dette.

FMK giver sundhedspersonalet adgang til oplysninger om medicinering og vaccination af den borger, de aktuelt behandler. Personalet kan også registrere og ændre i oplysningerne. Et af de vigtigste formål med medicinkortet er at forhindre fejlmedicinering. En af udfordringerne er at sikre korrekt anvendelse af løsningen, og den opgave ligger hos MedCom.

TILLID ER AFGØRENDE

MedCom leder et projekt, som skal øge sundhedspersonalets tillid til FMK ved at gøre dem bedre til at bruge systemet. Det gøres eksempelvis ved at følge bedre op og dokumentere fejlbrug af systemet, så andre brugere kan lære af det og undgå de samme fejl.

Et af fokuspunkterne er at skabe fælles forståelse for vigtigheden af, at alle sektorer samarbejder om at skabe et præcist overblik over borgerens medicin og vaccinationer. Der skal desuden være en klar ansvarsfordeling mellem parterne, så tekniske problemstillinger kan løses hurtigt og effektivt.

Formålet med projektet:

- Sundhedspersonalet har tillid til FMK
- Der er fuld og korrekt anvendelse af FMK
- Der er forståelse for vigtigheden af tværsektorielt samarbejde i forbindelse med FMK
- Der er overblik over, hvilken medicin patienten får
- Patientsikkerheden øges
- Der er en klar ansvarsfordeling ved løsning af tekniske problemstillinger.

PARTNERE

Partnere er Danske Regioner, KL, PLO, LPS- og EOJ-leverandører, Apotekerforeningen og Sundhedsdatastyrelsen.

TIDSPLAN

Projektet kører frem til ultimo 2018.



“ Fælles
Medicinkort skaber overblik
for borgere og brugere – og vi er
med til at sikre, at systemet
bliver brugt rigtigt.

Konsulent Alice Kristensen, MedCom

FÆLLES SPROG III

SAMME DOKUMENTATIONSPRAKSIS I KOMMUNERNE

Ultimo 2017 skal kommunerne implementere Fælles Sprog III (FSIII) som led i den nye fælleskommunale digitaliseringsstrategi, der løber frem mod 2020. FSIII er en ny kommunal standard for social- og sundhedsfaglig dokumentation. Formålet med standarden er at strukturere data og skabe bedre sammenhæng, kvalitet og effektivisering i den social- og sundhedsfaglige indsats rettet mod borgere i kommunerne.

Implementeringen af det nye FSIII-system både ændrer og udvider måden, der i dag dokumenteres på i den kommunale sundheds- og plejesektor. Derfor omfatter projektet både en uddannelse af medarbejdere og opgradering af kommunernes EOJ-system, så det er kompatibelt med FSIII.

DOKUMENTATION PÅ TVÆRS

Den første version af FSIII-standardens kommer til at omfatte dokumentation ved udredning, visitation og levering af ydelser i forbindelse med hjemmehjælp, herunder træning og rehabilitering under serviceloven samt hjemmesygepleje under sundhedsloven. Et obligatorisk minimumsdatasæt i FSIII understøtter, at det bliver muligt at udveksle data mellem kommuner.

Senere kan FSIII udvides til forebyggelsesområdet, hjælpemidler, ved forebyggende hjemmebesøg og på

socialområdet. På sigt baner FSIII vejen for en øget udveksling af data – ikke kun mellem kommunerne, men også mellem andre aktører på social- og sundhedsområdet. Koordineringen af sundheds- og socialfaglig dokumentation kan samtidig understøtte sygehuspersonalets behov for data fra kommunen. Samtlige kommuner skal implementere FSIII i løbet af år 2017. Det skal foregå i tre implementeringsbølger, hvor de 98 kommuner er fordelt.

PARTNERE

Projektet består af kommunerne, KL og MedCom.

MedCom fokuserer på at procesunderstøtte implementeringen i kommunerne, mens KL varetager alle processer og indhold i og omkring FSIII - herunder uddannelse af én FSIII-instruktør i hver kommune.

PROJEKTORGANISATION

KL organiserer og styrer FSIII via en styregruppe, følgegruppe, sikringsfasegruppe og projektgruppe i samarbejde med landets kommuner.

MedCom afholder opstartsmøder i samarbejde med KL og etablerer netværksgrupper med de ansvarlige for implementering. Der vil blive informeret og koordineret på KLS hjemmeside og det fælles KKR-digitaliseringsnetværk. KLS har indgået samarbejdsaftale med EOJ-leverandører med henblik på en kompatibilitetsvurdering af FSIII.

TIDSPLAN OG LEVERANCER

- 1. halvår 2016: Kortlægnings- og udvælgelsesopgaver samt færdiggørelse af monitoreringsværktøjer i samarbejde med KL. I løbet af år 2016 gennemføres pilottest i samarbejde med fire kommuner og en sparringskommune.
- 2. halvår 2016: Pilottest afsluttes, og mobilisering samt implementering i bølge 1- og 2-kommuner begynder.
- 2017: Mobilisering og implementering i bølge 2- og 3-kommuner, konsolidering og afslutning af projektet.



“Borgeren har krav på rettidig genoptræning, og det er regionernes og kommunernes ansvar, at det sker. Digitale genoptræningsplaner skal derfor udveksles hurtigt og enkelt.”

Chefkonsulent Dorthe Skou Lassen, MedCom



GENOPTRÆNINGSPLAN

ØGET FAGLIGHED

Regeringen ønsker at øge fagligheden i genoptrænings- og rehabiliteringsindsatsen. Det sker på baggrund af regeringsudspillet 'Bedre kvalitet og samarbejde – opfølgning på kommunalreformen'.

I den forbindelse er 'Bekendtgørelsen om genoptræningsplaner og patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus' og 'Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning' revideret. Derfor kommer der også en ny version af den digitale understøttelse.

DEN GODE GENOPTRÆNINGSPLAN

Den nye kommunikationsstandard 'Den Gode Genoptræningsplan' (G-GOP) vil understøtte den nye bekendtgørelse digitalt. G-GOP skal anvendes mellem kommuner og sygehuse, sygehusafdelingerne og regionerne samt til praktiserende læger. Endvidere videresender nogle kommuner G-GOP i et kommunalt samarbejde.

Det er afdelingen for Sundhedsjura og Lægemiddelpolitik i Sundheds- og Ældreministeriet, der varetager opgaven med bekendtgørelsen for genoptræningsplaner og det koordinerende arbejde.

PARTNERE

Partnerne er MedCom, Sundheds- og Ældreministeriet, Sundhedsstyrelsen, Danske Regioner, KL, regioner, kommuner og leverandører af EOJ- og EPJ-systemer. Sundhedsstyrelsen har ansvar for og varetager koordineringen af det sundhedsfaglige indhold i henhold til 'Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner'.

PROJEKTORGANISATION

For at understøtte den mest hensigtsmæssige implementering af den nye standard blev der i år 2015 nedsat en national koordineringsgruppe, som består af repræsentanter fra KL, Danske Regioner, MedCom, Sundhedsstyrelsen og Sundheds- og Ældreministeriet. Gruppen har eksempelvis drøftet og fastlagt det endelige indhold i G-GOP.

En national implementeringsgruppe af repræsentanter fra regioner og kommuner har sikret implementering af den gode genoptræningsplan og samarbejdet med it-leverandører. MedCom har kontakt til leverandørerne via den allerede nedsatte leverandørgruppe i forbindelse med hjemmepleje-sygehusstandarderne, samt via samarbejde, test og certificering af leverandørerne.

TIDSPLAN

Den nye genoptræningsplan implementeres i regioner og kommuner. Drift startede i maj 2016, og samtlige kan efter 4. september 2016 modtage G-GOP.

Drift i regionerne:

- 2. maj i Region Syd
- 21. maj i Region Hovedstaden
- 15. juni i Region Nord
- 15. juni i Region Sjælland
- 4. september i Region Midt

I den korte overgangsperiode over sommeren 2016 samarbejder regioner, kommuner, VANS-leverandører og MedCom med en midlertidig overgangsløsning, hvor der konverteres til korrespondance-format. Samme korrespondance-format anvendes til praktiserende læger, da praktiserende læger ifølge bekendtgørelsen skal modtage en kopi af genoptræningsplanen.

HJEMMEPLEJE- SYGEHUSSTANDARDE

STÆRK KOMMUNIKATION PÅ TVÆRS

Regioner og kommuner har besluttet at udveksle sundhedsfaglige data elektronisk i forbindelse med indlæggelse og udskrivning på hospitaler og sygehuse. En mere effektiv kommunikation mellem sygehus, læge og kommune skaber mere sammenhæng i patientforløbene. Det er for at sikre, at vigtige oplysninger ikke går tabt i overgangen mellem primær og sekundær sundhedssektor. Samtidig letter det den administrative håndtering af sundhedsaftalerne.

Som elektronisk kommunikationsredskab mellem kommuner og sygehuse anvendes MedComs hjemmepleje-sygehusmeddelelser. Helt konkret sendes der besked mellem sygehus og kommune, når patienter indlægges og udskrives. Det gælder kun for patienter, der normalt får hjælp og støtte i kommunen eller som får behov for det efter udskrivning.

AMBULANTE FORLØB I FOKUS

Projektet følger to spor:

Det første er opdateringen af de elektroniske meddelelser til version 1.0.3 af hjemmepleje-sygehusstandarde. I samme ombæring implementeres også en teknisk flow-

model, der bidrager til at optimere det kliniske overblik over meddelelser i indlæggelsesforløbet og hindrer dobbelt-kommunikation ved overflytning mellem sygehusafdelinger. Det sker ved at binde meddelelserne sammen i en teknisk løsning. MedCom har desuden udarbejdet en trin for trin-guide til de nye versioner af hjemmepleje-sygehusmeddelelser.

Det andet projektspor er en analyse af behov og mulighed for beskedbåren kommunikation mellem sygehuse og kommuner ved ambulante og akut ambulante forløb, som har begrænset udbredelse. Flere og flere patientforløb sker i ambulant regi, og det øger behovet for elektronisk kommunikation mellem kommune og sygehus.

PARTNERE

Projektet består af KL, Danske Regioner, EOJ- og EPJ-leverandører samt regioner, kommuner og MedCom.

PROJEKTORGANISATION

Projektet refererer til MedComs styregruppe. Desuden er der tilknyttet en national hjemmepleje- og sygehusgruppe sammensat af regionale og kommunale repræsentanter fra alle fem regioner. Med i samarbejdet er også en gruppe

kommunale sygehusleverandører og brugerrepræsentanter fra regioner og kommuner.

TIDSPLAN OG LEVERANCER

Projektet kører i hele 2016 og er todelt.

- En ny version af hjemmepleje-sygehusmeddelelser implementeres i alle regioner og kommuner
- Et kommissorium nedsættes og analyserer beskedbåren kommunikation ved ambulante og akut ambulante forløb
- Projektet afsluttes med en konklusion på analysen og opfølgning på implementeringen af de nye hjemmepleje-sygehusstandarde.

OPFØLGNING PÅ PRØVESVAR I LÆGEPRAKSIS

SVAR PÅ PARAKLINISKE UNDERSØGELSER

Hvert år bestiller læger og speciallæger mere end 14 millioner laboratorieprøver og næsten 800.000 billed-diagnostiske undersøgelser. Over 99 procent af dem rekvireres i dag elektronisk via WebReq, og svarene modtages elektronisk ved brug af MedComs standarder.

Nogle svar er længe undervejs, og det er derfor den rekvirerende læges ansvar at følge op på, at svarene modtages, at resultaterne overgives rettidigt til patienten, og at patienter, der udebliver fra prøver og undersøgelser, kontaktes.

LÆGENS HJÆLPEVÆRKTØJ

MedCom er med til at udvikle en løsning i lægernes journal-system, som på en overskuelig måde automatisk markerer, om prøve- og røntgensvar er kommet retur, og om patienten er informeret eller udeblevet fra faste kontroller. Det skal også fremgå af prøvesvaret, når der er nægtet samtykke til videregivelse, og der etableres en påmindelsesfunktion, der viser status over udeståender. Løsningen skal sikre, at svar bestilt på undersøgelser modtages.

PARTNERE

Projektet består af Danske Regioner, PLO, Lægeforeningen, leverandører af lægesystemer, repræsentanter fra regionernes laboratorier og røntgenområder, DMDD, laboratiesystemleverandører og MedCom.

PROJEKTORGANISATION

Der etableres en styregruppe og en projektgruppe med deltagere fra laboratorieområdet. Der vil være en særskilt projektgruppe for røntgenområdet. MedCom er projektleder.

LEVERANCER

Projektet opdeles i tre faser:

- I første fase udvikles nye versioner af standarderne/ dokumentationen
- I anden fase foretages videreudviklingen af laboratorie-, læge- og røntgensystemerne, og Remindersserveren etableres
- I tredje fase implementeres løsningen.



PATIENTRAPPORTEREDE OPLYSNINGER I ALMEN PRAKSIS

BRUGEN AF PATIENTRAPPORTEREDE OPLYSNINGER

Regeringen ønsker at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. I fremtiden bliver der flere ældre og borgere med kroniske sygdomme i Danmark.

Sundhedsvæsenet ændrer sig, flere vil blive behandlet ambulant, og indlæggelser på sygehusene vil være kortere og mere effektive. Det betyder, at der er et stigende behov for kontrol, opfølgning og behandling i det nære sundhedsvæsen, som patientrapporterede oplysninger (PRO): Målinger af hjemmeblodtryk, blodsukkerprofil, vægtkontrol, stress og depressionstest med videre. Målingerne øger samtidig kvaliteten af det kliniske arbejde.

I dag er opsamling og registrering af hjemmemonitorering primært papirbaseret. Behandlingen af data er tidskrævende, og der er risiko for fejl og uens kodning blandt lægerne. Derfor er almen praksis i dag også tilbageholdende med opsamling af PRO.

BEDRE BRUG AF PATIENTDATA

MedCom gennemfører i et projekt, der har til formål at udvikle og udbrede det fælles elektroniske PRO-system WebPatient, der gør det let for almen praksis at bestille og modtage hjemmemonitoreringer. Systemet er fuldt integreret i laboratoriekvireringssystemet WebReq, som i dag anvendes af over 99 procent af alle praktiserende læger. Systemet stilles til rådighed for praktiserende læger, der ønsker at anvende Web-Patient i WebReq.

PARTNERNE

Partnerne i projektet er praktiserende læger og sundhedsfagligt personale, Danske Patienter, PLO, repræsentanter fra Regionernes konsulentordning for praksis, DMDD og MedCom.

PROJEKTORGANISATION

MedCom er projektleder. Der dannes en brugergruppe og et rådgivende patientpanel.

TIDSPLAN OG LEVERANCER

PRO i almen praksis er et 3-årigt udbredelses- og videreudviklingsprojekt, der løber fra 2016-2018 og indeholder følgende faser:

- Kontrakt og projektorganisation
- Promovering af projekt- og informationsmateriale
- Tværfaglig evaluering og stillingtagen til videre brug af Web-Patient i almen praksis.

Projektets mål for udbredelse af Web-Patient i almen praksis er:

- 30 procent aktive ydernumre (2016)
- 50 procent aktive ydernumre (2017)
- 65 procent aktive ydernumre (2018)

“ PRO inddrager patienten mere i behandlingen – og frigiver tid til samtale i konsultationen.

Læge Erik Falkø

IT-UNDERSTØTTELSE AF FORLØBSPLANER

OVERSIGT TIL KRONIKERE

Sundhedsstyrelsen udvikler anbefalinger for tidlig opsporing, behandling, rehabilitering og opfølgning på en række kroniske sygdomme. Som et led i anbefalingerne er der udviklet et koncept for patientens forløbsplan.

Planen skal give nydiagnosticerede kronikere en oversigt over det forventede forløb de første år, efter diagnosen er stillet. Den udarbejdes som udgangspunkt af den praktiserende læge eller praksispersonalet.

ELEKTRONISK FORLØBSPLAN FOR KRONIKERE

MedCom er med til at udvikle en elektronisk version af forløbsplanen for kronisk syge med KOL og diabetes, som senere også skal kunne anvendes til patienter med gigtsygdomme og andre kroniske sygdomme.

Patienter og patientforeninger inddrages løbende i udviklingen gennem interviews og brugertests, og der foretages analyser af arbejdsgangene i lægepraksis. Der udarbejdes mockups og prototyper for at afstemme brugervenlighed og anvendelighed hos målgrupperne.

PARTNERE

Projektet er bestilt af Sundheds- og Ældreministeriet som led i regeringens styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Partnerne i projektet er Sundheds- og Ældreministeriet, PLO, patienter, patientforeninger, Sundhedsstyrelsen, DAK-E, leverandører af it-løsninger samt MedCom.

PROJEKTORGANISATION

Er endnu ikke nedsat (per juni 2016).

TIDSPLAN OG LEVERANCER

Projektet kører frem til ultimo 2017 og indeholder følgende faser:

- Mockup og brugertests
- Dokumentation af systembeskrivelse og integrationsstandarder
- Systemudvikling
- Evaluering af pilotdrift – et lægesystem
- Implementering, test og certificering af øvrige lægesystemer
- Udbredelse.



BLANKETTER OG JOURNALUDTRÆK I LÆGEPRAKSIS

DIGITALISERING AF BLANKETTER OG JOURNALUDTRÆK

Med dette projekt imødekommer MedCom et ønske fra PLO om at udvikle en enklere måde at levere blanket- og journaludtræk inden for områder, hvor forsendelser endnu ikke er digitaliseret.

DYNAMISK BLANKETSTANDARD

Projektet skal kortlægge mulighederne for at anvende eksisterende standarder til blanketkommunikation og dataudtræk i praksissektoren.

Desuden skal projektet lokalisere de blanketter og data, der endnu ikke indgår i den elektroniske kommunikation i lægepraksis og vurdere modtagernes ønsker og behov for, at blanketter og journaludtræk digitaliseres. Efterfølgende skal projektet afklare, om den eksisterende infrastruktur kan anvendes til digitaliseringen.

Den tekniske løsning skal understøtte 'Den Dynamiske Dataudveksling' og skal udvikles med udgangspunkt i standarden for 'Den Dynamiske Blanket'.

PARTNERE

I projektet indgår PLO, Foreningen af Speciallæger, PL-forum samt relevante parter i forhold til kommunikation af blanketter og journaludtræk fra praksissektoren.

PROJEKTORGANISATION

Projektet refererer til MedComs styregruppe, og PL-forum indgår med tre leverandører i en arbejdsgruppe.

TIDSPLAN OG LEVERANCER

Projektet løber fra 2016-2017 og indeholder følgende faser:

- Analyse af standarder og infrastruktur for Dynamisk Dataudveksling
- Kortlægning af blanketter og data
- Pilotafprøvning i samarbejde med 'Forsikring & Pension'
- Projektplan udarbejdes
- Udvikling og dokumentation af standard for Dynamisk Dataudveksling
- Implementering (test og certificering) i lægesystemerne
- Organisatorisk udbredelse.



“ Vi arbejder på,
at digitale løsninger skal erstatte
de mange papirblanketter i
lægepraksis.”

Konsulent Rikke Viggers, MedCom

MODNING AF TELEMEDICINSK INFRASTRUKTUR

VEJEN MOD ET LANDSDÆKKENDE KOL-TILBUD

Regeringen, Danske Regioner og KL har aftalt, at alle borgere med KOL skal kunne tilbydes telemedicinsk understøttelse af behandlingen i 2019, uanset hvor de bor.

BEDRE TELEMEDICIN TIL KOL-RAMTE

MedCom deltager i et modningsprojekt af den nationale telemedicinske it-infrastruktur, som skal understøtte monitoreringen af KOL-ramte borgere. Målet er at få it-infrastruktur klar til drift.

It-infrastrukturen skal gøre det muligt for kommuner, praktiserende læger og andre parter i KOL-behandlingen at udveksle patientoplysninger sikkert, hurtigt og nemt. Formålet er at skabe bedre behandling og mulighed for at nyttiggøre borgerens selvregistrerede data. Infrastrukturen er den samme som i KIH- og Telecare Nord-projekterne, men der er behov for produktionsmodning af komponenterne.

Projektet omfatter blandt andet modning af:

- Standarder, herunder HL7- og IHE-profiler
- Services fra Den Nationale Serviceplatform
- Den nationale hjemmemonitoreringsdatabase
- Integration til tredjepartssystem
- Governance i forhold til OpenTele open source software

PARTNERE

Partnerne i projektet er Sundhedsdatastyrelsen, leverandør af EPJ-, EOJ- og praksis-lægesystemer, Sundhed.dk, Alexandrainstituttet, ekstern teknisk projektleder, Stiftelsen for Softwarebaserede Sundhedsservices (4S), ekstern it-teknisk evaluuator, CoLab og MedCom.

Pilotafrøvning foretages i udvalgte regioner og kommuner.

PROJEKTORGANISATION

Styregruppen rapporterer til den 'Fællesoffentlige Porteføljestyregruppe for Implementering af Telemedicinsk KOL-behandling'.

Styregruppen består af repræsentanter fra Danske Regioner, KL, staten og MedCom. Formandskab og sekretariatsbetjening varetages af Sundhedsdatastyrelsen. Den rådgivende arkitekturgruppe består af Sundhedsdatastyrelsen, Danske Regioner, KL, Alexandrainstituttet og teknisk personale fra MedCom.

TIDSPLAN OG LEVERANCER

- Medio 2016: Driftsmodning af Den Nationale Service Platform til den er klar til pilottest
- Medio 2016: Driftsmodning af KIH-databasen klar til pilottest
- Ultimo 2016: Modning af Den Nationale Service-Platform og KIH-databasen til drift
- Ultimo 2016: Oplæring, test og certificering af relevante it-leverandører.



“ Borgerens egne oplysninger er vigtige – derfor skal de deles med de sundhedsfaglige.”

Chefkonsulent, Jan Petersen, MedCom

HENVISNING TIL KOMMUNAL FOREBYGGELSE

TRYGGE FOREBYGGELSESFORLØB

Der er i dag forskel på, hvordan, hvor meget og hvilken information der udveksles på tværs af kommuner, sygehuse og praktiserende læger. Blandt andet derfor sætter Sundhedsaftalerne for 2015-2018 fokus på udbredelsen og ensrettet brug af elektroniske henvendelser mellem kommuner og sygehuse i forbindelse med forebyggelsesforløb.

STÆRK ELEKTRONISK PRAKSIS

Målet med projektet er at revidere den eksisterende henvisnings- og epikrisestandard og at udbrede anvendelsen. Borgerens egen læge vil forsat være den centrale tovholder i forløbet.

Projektet vil desuden udvide de eksisterende henvisningspakker inden for KOL, diabetes, hjertesygdomme og kræftrehabilitering med en generel pakke, der kan anvendes bredt inden for alle kommuners forebyggelsestilbud.

Målsætninger for projektet:

- Videreudvikling og kvalitetssikring af elektronisk henvisnings- og epikrisestandard
- Implementering og test af nye funktioner og standarder
- Sygehusene og egen læge kan sende en elektronisk henvisning til kommunens forebyggelsestilbud
- Elektronisk henvisning skal kunne modtages af alle kommunernes forebyggelsestilbud

- Mulighed for at sende elektronisk epikrise fra kommune og modtagelse hos egen læge, når forebyggelsestilbuddet afsluttes
- National udbredelse.

PARTNERE

Projektet består af PLO, Danske Regioner, KL, Sundhedsdatastyrelsen, alle kommuner, regioner og praktiserende læger, systemleverandører samt standardiseringsteamet i MedCom.

PROJEKTORGANISATION

Kommuner, regioner og systemhuse. MedCom er projektleder.

TIDSPLAN OG LEVERANCER

Projektet løber fra maj 2016 til ultimo 2017 og består af følgende faser:

- Godkendelse af projektinitieringsdokument
- Tilretning af henvisnings- og epikrisestandard til kommunal forebyggelse
- Udbredelse af elektronisk henvisning og epikrise
- Anvendelse af pakkehenviisning til kommunal forebyggelse
- Evaluering.

MEDCOMS BASISAKTIVITETER

Næste del af brochuren gennemgår de basisaktiviteter MedCom arbejder med foruden de prioriterede MedCom10-projekter.

Basisaktiviteterne knytter sig til den tværsektorielle udbredelse af it-samarbejde mellem sundhedsvæsenets parter. Typisk i forbindelse med udmøntning af sundhedsaftalerne.

MedComs væsentligste opgave i forbindelse med basisaktiviteterne er at understøtte det lokale arbejde med national koordinering af fælles projektplaner og konkrete målsætninger. Aktiviteterne løses i tæt samarbejde med regioner, kommuner, praksissektor og it-leverandører.



MEDCOMS MAKSIMUMPROJEKTOR

INDLEDNING

Følgende projekter indgår i kategorien maksimumprojekter. Denne gruppe består af basisaktiviteter, der sigter mod målrettet udbredelse af projekterne. Det vil sige, at der igangsættes yderligere aktiviteter, som fx roadshows eller arbejdsgrupper. Hvert projekt har en defineret målsætning om udbredelse og en tidsplan.

MEDCOM-STANDARDE I PSYKIATRIEN

STANDARDE TIL NYE OMRÅDER

I de nye sundhedsaftaler 2015-2018 er der fokus på at udvide brugen af MedCom-standarde til også at omfatte regionens psykiatri og det sociale område i kommunerne.

PARTNERE

Projektet varetages af MedCom.

TIDSPLAN OG LEVERANCER

Projektet er i drift, og målet er at udbrede standarderne yderligere. Det sker ved løbende at rådgive kommuner og regioner, der ønsker at implementere MedCom-standarde i psykiatrien og på det sociale område frem mod projektets afslutning i 2017.

NY AFREGNING AF SYGESIKRING

NYE SNITFLADER

Alle praktiserende læger, fysioterapeuter, tandlæger og andre, der har ydernumre fra den offentlige sygesikring, afregner løbende behandlinger med regionens sygesikring.

I 2016-2017 indfører Danske Regioner it-systemet 'Praksys' til at håndtere afregningerne elektronisk. Det betyder, at den eksisterende elektroniske indberetningsstandard MEDRUC skal tilpasses det nye system.

NYT SYSTEM, NY STANDARD

Der findes i dag 11 forskellige udgaver af MEDRUC-standarden. Danske Regioner har bedt MedCom om at tilpasse og integrere i Praksys. Arbejdet indebærer at teste løsninger samt udvikle en ny XML-standard for elektronisk overførsel af honorartabellen.

PARTNERE

Projektet er forankret med Region Midtjylland som fælles systemadministrator (FSA). Region Midtjylland, KOMBIT og MedCom står for udvikling og implementering. Styregruppen består af repræsentanter fra Danske Regioner, Praksys, FSA, KOMBIT, PL-leverandørforum og MedCom.

TIDSPLAN OG LEVERANCER

Projektet gennemføres i 2016-2017 i fire faser:

- Udvikling af nye standarder
- Informationsmøder for leverandører, udvikling af testværktøjer og protokoller
- Test og certificering
- Udrulning, opsamling og afrunding.



ELEKTRONISK KOMMUNIKATION I FYSIOTERAPIEN

FRA PAPIR TIL SKÆRM

I dag anvender fysioterapeuter papirblanketter til status- og undtagelsesredegørelser til vederlagsfri fysioterapi. Som et led i digitaliseringen af sundhedssektoren udvikles en elektronisk version af blanketterne.

UNIKT ID GIVER OVERBLIK

Konkret betyder det, at statusredegørelsen kan sendes som en epikrise, og undtagelsesredegørelsen i form af en korrespondancemeddelelse. Henvisningen til fysioterapi ændres og får et nyt unikt ID, som går igen i epikrisen, korrespondancemeddelelsen og afregningen af fysioterapi. Dermed er det muligt at følge hele forløbet ved hjælp af det unikke ID.

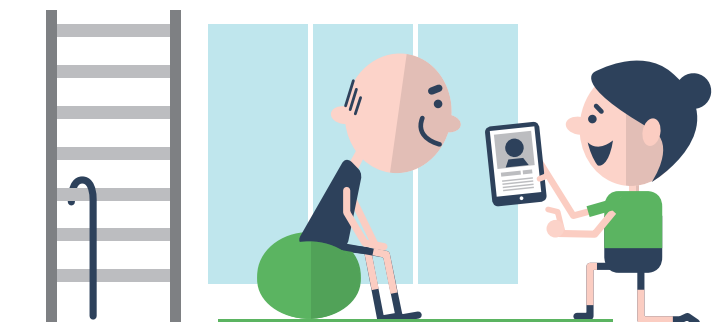
MedCom har til opgave at udrulle og implementere løsningen, som er frivillig at deltage i for fysioterapeuterne.

PARTNERE

Partnerne i projektet er Danske Fysioterapeuter, KL, PLO, Regionernes Lønnings- og Takstnævn RLTN, Danske Regioner og en række it-leverandører. MedCom er projektleder.

TIDSPLAN OG LEVERANCER

Projektet blev igangsat under MedCom8, men har været forsinket. Den nye elektroniske blanket er godkendt til at kunne samarbejde med læge- og fysioterapisystemer, og løsningen udrulles i sommeren 2016 og forventes afsluttet ultimo 2016.



E-KOMMUNIKATION TIL TANDLÆGER

ELEKTRONISKE MULIGHEDER FOR TANDLÆGER

Tandlægenes elektroniske klinikersystemer overholder nu også MedCom-standarderne. De skal bruges til deling af patientjournaler og til at kommunikere elektronisk med de øvrige parter i sundhedsvæsenet, herunder sygehuse og laboratorier.

ELEKTRONISK KOMMUNIKATION TIL TANDLÆGERNE

Projektet går ud på at stille fælles MedCom-standarder til rådighed for tandlægerne, teste og certificere systemer samt udarbejde informationsmateriale om systemerne til tandlægerne.

TIDSPLAN

Siden 2015 har tandlægenes klinikersystemer kunne sende og modtage elektroniske henvisninger, epikriser, laboratorieresvar og -rekvisitioner samt afregninger. Løsningerne promoveres og stilles til rådighed i MedCom10-perioden.

FNUX – UDVEKSLING AF JOURNALER

BORGERNE SKIFTER OFTE LÆGE

Hvert år skifter 20 procent af borgerne i de større byer praktiserende læge, og deres journaloplysninger skal flyttes til den nye læges it-system. Til det formål er der udviklet én standard for fælles national udveksling i XML (FNUX), som er et mere struktureret og teknisk moderne format end PLO-formatet, som hidtil er blevet anvendt. Den nye standard implementeres løbende i lægenes praksis.

FNUX ER PÅ VEJ TIL PRAKSIS

Formålet med projektet er at udvikle, teste og udbrede FNUX-standard, så alle læger kan udveksle journaler i et struktureret format.

PARTNERE

Størstedelen af alle leverandører af lægesystemer udvikler og implementerer FNUX. PLO støtter op om FNUX-projektet. MedCom er projektleder.

TIDSPLAN

Implementeringen har stået på siden 2010. Det er et omfattende projekt, da de mange forskellige lægesystemer skal reprogrammeres og testes. FNUX videreføres og afsluttes under MedCom10.

PAKKE- HENVISNINGER

HURTIGERE VISITATION TIL HOSPITALERNE

Funktionen 'pakkehenviisning' er indført i de fleste lægesystemer. Den letter arbejdsgangen for de praktiserende læger, når de henviser patienter til kræft- eller hjertepakker. Pakkehenviisningen medvirker også til en hurtigere visitationsproces på sygehuset. For pakkehenviisningen er udfordringen at få lægerne til at bruge den.

BYGGES PÅ SAMME MÅDE I SYSTEMERNE

Pakkehenviisning blev udviklet til kræft- og hjertepakker og kan nu også bruges til almindelig henvisning, billeddiagnostik og sundhedstilbud i kommunerne. Fremover vil der også være mulighed for at sende pakkehenviisninger til mindre private institutioner som hospicer.

PARTNERE

Leverandører af lægesystemer. MedCom er projektleder.

TIDSPLAN

MedCom følger løbende projektet og vedligeholder opdateringer. MedCom kan også rådgive om og medvirke til udviklingen af nye pakker, hvis behovet opstår.

MEDCOMS MEDIUMPROJEKTER

INDLEDNING

Følgende projekter indgår i kategorien mediumprojekter. Denne projektgruppe består af basisaktiviteter med færre udbredelsesaktiviteter end MedCom10-projekter. Mediumprojekterne er allerede implementeret, og opgaverne er derfor af en anden karakter end projekter på et tidligere stadie. Det kan dreje sig om opdatering af informationsmateriale, drift, support og understøttelse af følge- og ERFA-grupper.

TELEPSYKIATRI VIA VIDEO

Video kan bruges til at understøtte det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde i psykiatrien. Målet er at sikre kontinuitet og høj kvalitet i patientforløb gennem en mere effektiv udnyttelse af de knappe speciallægeressourcer.

Videokonferencer er en kommunikationskanal mellem regionens psykiatriske afdelinger og kommunale enheder og anvendes eksempelvis på psykiatriske sengeafsnit og ambulante psykiatriske enheder. Projektet 'Demonstration og udbredelse af telepsykiatri' blev gennemført fra 1. oktober 2012 til 31. december 2014. Projektet er overgået til drift i de enkelte regioner.

FULD IMPLEMENTERING AF MEDCOM-STANDARDE

Ifølge National strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet 2013-2017 er det et krav, at MedCom-standarder skal implementeres i alle it-systemer på alle sygehuse.

Det er ikke tilfældet i dag. Derfor er der behov for en særlig indsats, der skal sikre, at alle henvisninger er digitale, og at både røntgen og kliniske henvisninger kan videresendes i digital form. Bilag vedlagt de elektroniske henvisninger skal også kunne modtages og videresendes med henvisningen. Endelig skal der kunne sendes bookingsvar til egen læge, når patienten er booket til undersøgelse eller indlæggelse.

Standarderne skal implementeres teknisk i alle relevante systemer, ligesom test og certificering skal ske hos MedCom. Regionerne skal sørge for, at de nye tekniske muligheder tages i brug på alle relevante afdelinger for at undgå meddelelser og kommunikation på papir. MedCom følger med i form af statistikker over datatrafikken, som er tilgængelig på MedComs hjemmeside. En gang om året inviteres regionernes kontaktpersoner til statusmøde for at sikre fremdrift og samle op på implementeringerne.

SAMARBEJDET MED PRIVATHOSPITALER

Regionerne benytter privathospitaler som supplement til det offentlige sygehusvæsen. Eksempelvis til behandling af patienter med særlige diagnoser, eller hvor der er behov for at overholde den lovede offentlige behandlingsgaranti.

Når en patient behandles på et privathospital, er det vigtigt for det sammenhængende og gode patientforløb, at alle relevante data om tidligere behandlinger er tilgængelige for personalet. De får adgang til dem gennem Sundhedsjournalen,

som indeholder journaloplysninger fra offentlige sygehuse, Laboratorieportalen samt oplysninger fra Fælles Medicinkort. MedCom skal sikre adgang for privathospitaler til allerede eksisterende data i Sundhedsjournalen og samtidig forberede privathospitalerne på, hvordan de indberetter data i forbindelse med behandling af patienter.

LABORATORIEMEDICIN

MedComs standarder har en høj udbredelsesgrad. Det gælder også på det laboratoriemedicinske område. I dag er størstedelen af kommunikationsløsningerne med elektroniske MedCom-standarder i fuld drift.

Projektet skal udbrede anvendelsen af MedCom-standarder yderligere, hvor det er muligt på det laboratoriemedicinske område samt sikre, at nye projekter også bruger MedCom-standarderne korrekt.

DET TELEMEDICINSKE LANDKORT

Det telemedicinske landkort er en database, hvor telemedicinske initiativer registreres, og er en del af den nationale kortlægning af telemedicin i Danmark. Formålet er at give sundhedspersoner og leverandører let adgang til viden og erfaringer med telemedicin i det danske sundhedsvæsen.

Etableringen af det telemedicinske landkort blev besluttet af regeringen, Danske Regioner og KL, som en del af den nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin fra august 2012.

Det praktiske arbejde med databasen koordineres i MedComs arbejdsgruppe. Alle interesserede kan få adgang til indholdet i databasen.





MEDCOMS MINIMUMPROJEKTER

INDLEDNING

Projekterne i denne kategori er implementeret, og der er ikke behov for proaktiv opfølgning. Til hvert projekt er der tilknyttet en MedCom-kontaktperson, som løbende udfører statistisk opfølgning på projektet i MedCom10-koordinationsgruppen.

VIDEOTOLKNING

Med videotolkning er det muligt at få tolkebistand hurtigere og til lavere omkostninger. Videotolkning blev udbredt på sygehusene gennem et projekt, som også gik ud på at undersøge, hvilke muligheder primærsektoren og kommunerne kunne få ud af den elektroniske tolkning.

Videotolkning blev implementeret på sygehusene i alle landets regioner i perioden fra 2009-2014 og i 4-8 lægepraksis. Alle regioner har videotolkning i drift.

Erfaringerne fra projektet viser, at videotolkning er et godt alternativ til almindelig tolkning, hvor oversætteren befinder sig på hospitalet. Løsningen bruges i dag på 90 procent af de sygehusafdelinger, der har behov for tolkning.

KORRESPONDANCE

Korrespondancemeddelelser kaldes også 'sundhedsvæsenets sikre e-mail' og bruges til at udveksle patientoplysninger mellem sygehuse, kommuner, lægepraksis og

apoteker, når der ikke findes andre MedCom-standarder til formålet. Der er sket en jævn stigning i antallet af sendte MedCom-korrespondancemeddelelser. Systemet er overgået til drift i de enkelte regioner og kommuner.

FØDSELSANMELDELSE TIL KOMMUNAL SUNDHEDSTJENESTE

Hver gang et barn bliver født på sygehuset, sender fødeafdelingen en anmeldelse til sundhedstjenesten i kvindens kommune. Den indeholder informationer om barnet, graviditeten og fødslen, og den kommunale sundhedsplejerske og andre relevante sundhedspersoner kan tilgå systemet.

I dag modtager alle kommuner, undtagen Læsø, fødselsanmeldelser elektronisk gennem MedCom-standard. Den elektroniske fødselsanmeldelse blev implementeret i regioner og kommuner som en del af MedCom8-programmet.

LÆ-BLANKETTER

Når en læge foretager helbreds-vurderinger sammen med de sociale myndigheder i kommunen, deles oplysningerne via LÆ-blanketter. MedCom har udviklet og dokumenteret standarden for Den Dynamiske Blanket til formålet. Den er implementeret af alle lægesystemleverandører og giver mulighed for at dele flere blankettyper fra lægepraksis-journalerne.

HENVISNINGER FRA SYGEHUS TIL FYSIO- OG FODTERAPI

Når en praktiserende læge henviser sin patient til en fysio- eller fodterapeut, sker det via kommunikationsstandarder fra MedCom. Henvisningerne sendes til henvisningshotellet REFHOST, hvor behandlerne kan tilgå dem, når patienterne melder deres ankomst.

Sygehusene har også brug for at henvise til fysio- og fodterapi, men denne standard er ikke udviklet i EPJ-systemerne. I stedet er der udviklet en knapløsning, så udvalgt personale på sygehuset nemt kan tilgå henvisningshotellet og derigennem udfylde og sende en fysioterapi- eller fodterapihenvisning.

TELEDERMATOLOGI

Cirka 5-8 procent af alle konsultationer i almen praksis drejer sig om hudsygdomme. Lægerne har som regel betydelig erfaring med området, men der kan forekomme mange variationer af de enkelte hudsygdomme. Derfor er der ofte brug for en hudspecialist til at stille diagnosen.

Med teledermatologi sender den praktiserende læge et billede af patientens hudlidelse til speciallægen, som kan rådgive om behandlingen, visitere til en speciallæge eller henvise til specialister på hospitalet. Formålet med systemet er at reducere patienternes behov for fysisk konsultation hos praktiserende speciallæge, idet patienten

via teledermatologi ofte kan få den behandling, de har brug for, hos deres egen praktiserende læge. MedCom følger udbredelsen af det teledermatologiske samarbejde.

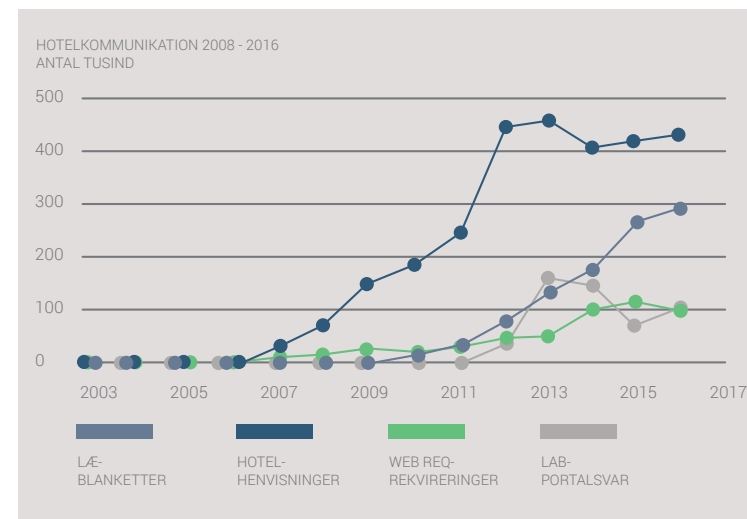
BØRNEDATABASEN

KL har i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen etableret Børnedatabasen. Formålet er at løfte kommunernes forebyggende arbejde på børneområdet, så de kan prioritere indsatser, som har en dokumenteret effekt.

Børnedatabasen indeholder i dag en lang række data som: Højde, vægt, informationer om barnet har været udsat for passiv rygning som spæd, og hvor længe det blev ernæret kun med moderens mælk. Databasen kan ikke benyttes til at hente individuelle data om det enkelte barn.

På længere sigt kan børnedatabasen udvides med flere data om astma, psykisk trivsel og alkoholadfærd for at kvalificere den tilgængelige viden om børnesundhed.

Børnedatabasen er etableret under Sundhedsstyrelsen som en del af SEI-systemet.



MedComs standarder er siden 2006 også taget i brug til andre kommunikationsmønstre end den traditionelle meddelelses-baserede kommunikation. Herunder webservice-kald, der understøtter online datadeling via datahoteller. Brugen af helbredserklæringer (LÆ-blanketter), rekvisitioner af laboratorieydelser (WebReq), laboratorieresvarportal og henvisningshotellet REFHOST er i dag fuldt udbredt.

STANDARDE, TEST, CERTIFICERING OG FORNYELSE

I næste del af brochuren stilles skarpt på MedComs arbejde med at udvikle standarder samt at teste og certificere it-systemer inden for sundhedsvæsenet.

Dokumentation af standarder og test er en forudsætning for, at den elektroniske kommunikation i sundhedssektoren bliver ensartet og sammenhængende.



STANDARDER, TEST, CERTIFICERING OG FORNYELSE

150 STANDARDER

MedCom har gennem årene udviklet mere end 150 standarder, profiler og webservices i form af "de gode breve", som alle anvendes i stadig stigende grad, og nye kommer til. Eksempelvis epikriser, laboratoriesvar, henvisninger og genoptræningsplaner. Alle er implementeret hos it-leverandører i sundhedssektoren. MedComs standarder sikrer, at de mange it-systemer og organisationer kan genbruge de data, som udveksles.

Den stadig stigende anvendelse kræver modernisering af den elektroniske sundhedskommunikation og af de standarder, der bruges i dag. Kommunikationen skal foregå effektivt og med så få fejl som muligt. Det sker ved, at leverandører og organisationer gennemgår et fast, ensartet og certificeret testforløb hos MedComs testcenter

1. MODERNISERING AF MEDCOM-KOMMUNIKATIONEN

Nye standarder er på vej i form af HL7-standarder og on-line webservice-løsninger.

Projektet vil anviser og afprøve migreringsveje til online-dataudveksling ved hjælp af webservices for at give praktisk input til fællesoffentlige beslutninger om bedre at kunne understøtte et samarbejdende sundhedsvæsen med kortvarige sygehusforløb. Desuden konkret afprøvning af HL7-FHIR-standarder samt beskrivelse af set-up for automatisk brugerafhængig konvertering mellem EDI/XML/HL7.

2. KVALITET I EDI/XML-KOMMUNIKATIONEN

Hver måned skrives og sendes automatisk mere end seks millioner elektroniske EDI-dokumenter som eksempelvis henvisninger og epikriser. Men nogle dokumenter når ikke frem på grund af fejl eller mangelfuld registrering, hvilket resulterer i negative kvitteringer og forsinker henvisningsprocessen.

Kvaliteten af EDI-kommunikationen skal derfor forbedres i projektet EDI-Kvalitet. Transmissionshastigheden af EDI/XML-dokumenter skal optimeres, så henvisninger er maksimalt otte minutter undervejs. Alt i alt skal antallet af negative kvitteringer reduceres, så det svarer til 25 procent af 2014-niveauet.

3. KVALITETSSIKRING AF TEST OG CERTIFICERING AF IT-SYSTEMERNE ISO9001

Anvendelsen af alle MedComs standarder og profiler skal ske korrekt, så data overføres og vises i korrekt sammenhæng. MedComs standarder kvalitetssikres nu, hvor alle it-systemer kan testes og verificeres i et fast testforløb. Det betyder, at et godkendt system kan anvendes på samme måde overalt i landet uden særskilte test.

MedComs procedurer indeholder: Standarder, testeksempler, testprotokoller og online testværktøjer. Ved udgangen af 2016 forventes det, at alle procedurer for test og godkendelse er ISO9001-godkendte, så test dokumenteres og foretages ens.

4. FÆLLES MISSION MED COLAB

CoLab Denmark består af en række lokale udviklingsmiljøer. Colab er med til at teste hjemmemonitoreringsløsninger i tæt samarbejde med Syddansk Sundheds Innovation og Sundhedsdatastyrelsen.

MedCom bidrager med viden omkring test og certificering af patientnære systemer og varetager rollen som system-ejer på KIH-databasen og ejer af HL7-profiler for opsamling og deling af hjemmemonitoreringsdata (PHMR) og spørgeskemadata (QFDD/QDR).

SYSTEMFORVALTNING

FÆLLES SYSTEMFORVALTNING

Ansvar for driften af de fælles offentlige it-infrastrukturer ligger hos MedCom. Derudover løser MedCom også opgaver for de fællesregionale og fællesoffentlige systemer, som er ejet af Regionernes Sundheds-it eller Sundhedsdatastyrelsen.

Opgaven som systemforvalter dækker beslutningsprocesser, leverandørsamarbejdet og it- og informationssikkerheden. Blandt andet skal systemforvalteren sikre:

- At der udpeges en ansvarlig systemadministrator
- At der etableres forretningsstyre- og brugergrupper
- At samarbejdet med leverandører er effektivt og veldokumenteret
- At udviklingsopgaver prioriteres og gennemføres
- At der rettidigt bliver forberedt og gennemført relevante udbud af drifts-, vedligeholdelses- og videreudviklingsopgaver.

SUNDHEDSDATANET (SDN)

SDN er et sikkert netværk til datakommunikation, der binder lokale netværk sammen og skaber en fælles it-infrastruktur til sundhedssektoren. SDN anvendes af NSP,

FMK, sundhed.dk, VDX, KIH-database og en række lokale tværsektorielle og tværregionale driftsløsninger. Desuden supplerer SDN det kommercielle VANS-net, der anvendes til udveksling af XML- og EDI-meddelelser.

Finansieringen bygger på en udgiftsneutral brugerfinansiering. Landets kommuner og regioner står for hovedfinansieringen.

MedCom er systemforvalter for SDN og har ansvaret for sekretariatsbetjening af styregruppen. Driften af SDN udføres af NetDesign A/S og underleverandøren Netic A/S.

VIDEOKNUDEPUNKTET (VDX)

VDX skaber virtuelle møderum og er en tværsektoriel videoinfrastruktur, som kan anvendes af alle sundhedssektorens parter.

Løsningen bygger bro mellem lokale, regionale og kommercielle videoinfrastrukturer og understøtter videokommunikationen i mindre organisationer. Desuden leverer VDX en national videoadressebog, national anvendelsesstatistik og overvågning af driftssituation og kapacitetsudnyttelse. Løsningen understøtter de væsentligste videoplatforme, der findes på markedet i dag.

MedCom er systemforvalter og har ansvaret for sekretariatsbetjening af styregruppe, opfølgning på drift og vedligehold samt videreudvikling.

KIH-DATABASEN

KIH-databasen er en national database, der opsamler patientmålinger foretaget i hjemmet og deler dem på tværs af sundhedsvæsenets aktører.

Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Nordjylland leverer data fra telemedicinske Open Teleopsamlingsplatforme. Data er tilgængelig for patienter og sundhedspersoner via Sundhedsjournalen. Løsningen finansieres af regioner og kommuner.

Databasen har fortsat behov for driftsmodning, skalering, et sikkert driftssetup, klargøring til håndtering af PRO og integration til andre systemer. Det er formålet med projektet 'Modning af den telemedicinske infrastruktur'.

MedCom er systemforvalter og har ansvaret for sekretariatsbetjening af styregruppe, opfølgning på drift og vedligehold samt videreudvikling.

e-JOURNAL OG SUNDHEDSJOURNALEN

e-journalen er sygehusenes offentlige journal. Den viser alle journaloplysninger, herunder diagnoser, behandlinger og notatoptegnelser og bruges både af sundhedspersoner på sygehuse, praksis og speciallægepraksis samt af borgere.

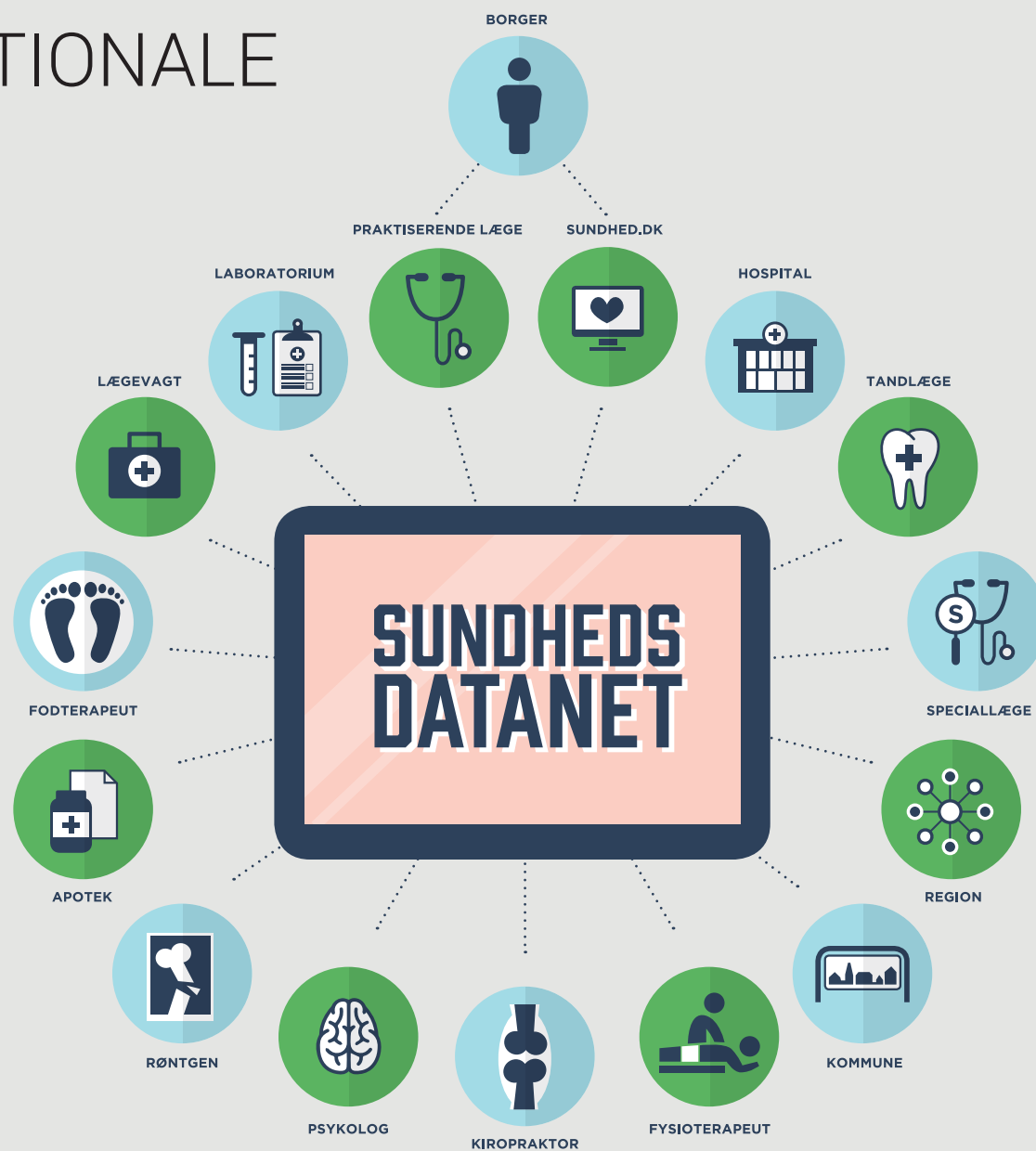
Sammen med Laboratorieportalen og FMK er e-journalen blandt de største datakilder til Sundhedsjournalen. En opgradering og videreudvikling af Sundhedsjournalen til version 2.0 er i øjeblikket i gang.

MedCom har fra 2003-2013 stået for udvikling, videreudvikling, drift og systemforvaltning af e-journalen.

I dag er Region Nordjylland systemforvalter, og MedComs styregruppe hjælper med faglig, teknisk og sikkerhedsmæssig rådgivning og support, statistik, auditworkshops samt optimering af servicen i forbindelse med behandlingsrelationer hos Sundhedsdatastyrelsen, som bruges til at afgøre, om der findes en aktuell behandlingsrelation mellem en patient og en kliniker.

MEDCOMS INTERNATIONALE SAMARBEJDE

I dette sidste afsnit kan du læse om MedComs internationale samarbejde. Et internationalt netværk på tværs af landegrænser er til gavn for både MedCom og samarbejdspartnere på såvel det nationale som det regionale niveau.



MEDCOM PÅ DEN INTERNATIONALE SCENE

STANDARDISERING PÅ DAGSORDENEN

MedCom henter inspiration til opbygningen og videreudviklingen af den elektroniske kommunikation og standardisering af sundhedssektoren i udlandet. Foruden de danske projekter har MedCom en international projektlinje med fokus på innovative projekter. Det er specielt test og certificering samt kvalitetssikring og it-infrastruktur til standardisering af elektronisk kommunikation, der prioriteres højt.

VIDENDELING MED NABOERNE

Et tæt samarbejde på tværs af landegrænser sikrer, at den danske sundhedssektor altid har den nyeste viden om mulighederne inden for telemedicin og it i sundhedssektoren – både på regionalt og internationalt niveau. Samtidig videreformidler MedCom også viden og erfaring fra danske projekter til udenlandske kolleger. MedComs internationale afdeling nyder stor anerkendelse i EU-sammenhænge og inviteres ofte til at deltage i projekter. Samarbejdet er vigtigt for videreudviklingen af sundheds-it i Danmark.

TÆT SAMARBEJDE ÅBNER FOR NYE MULIGHEDER

Formålet med MedComs internationale aktiviteter og projekter er at sikre, at vi udnytter de internationale erfaringer i danske sammenhænge. Og at danske erfaringer på samme måde overføres til internationale løsninger og standarder. Der bliver derfor lagt stor vægt på at indarbejde resultater fra internationale projekter til regionale og nationale udbredelsesprojekter.

SYNERGI TIL FORDEL FOR NATIONALE PROJEKTER

MedCom har de seneste år fokuseret på deltagelse i internationale projekter, der skaber synergi i forhold til de nationale projekter og aktiviteter. MedCom10-projektperioden har fokus på følgende internationale aktiviteter:

- International promovering af dansk sundheds-it
- Internationalt standardiseringsarbejde
- Erfaringsudveksling med europæiske og nordiske netværk
- Deltagelse i relevante EU-projekter

PROJEKTER

MEDCOM 10

