



MEDCOM11

ARBEJDSPROGRAM FOR 2018-2019

medcom


SUNDHEDS-
OG ÆLDREMINISTERIET

 DANSKE
REGIONER

KL

INDHOLD

VELKOMMEN TIL MEDCOM11	3
MEDCOMS ARBEJDSOMRÅDER	4

■ MODERNISERING AF MEDCOM-KOMMUNIKATION

Modernisering af MedCom-kommunikation	6
HL7-standarder og udfasning af EDIFACT	7
Modernisering af infrastruktur - proof of concept	8
Governance og kvalitetsstyring af standarder	9

■ SOCIAL- OG SUNDHEDSOMRÅDET

Social- og sundhedsområdet	10
Psykatri- og socialområdet	11
Moderniseret sygehusadvis	12
Fælles Medicinkort og beskedudveksling på misbrugsområdet	13
Fælles Medicinkort på socialområdet	14
Fælles Sprog III	15
Kommunal henvisning	16

■ IT I PRAKSISSEKTOREN

IT i praksissektoren og program for Digital Almen Praksis	18
Hurtigt patientoverblik	19
Bedre forberedelse af konsultation	20
Den intelligente indbakke	21
Forbedring, prioritering og målretning af epikriser	22
Kommunikation med den kommunale pleje	23
Udvikling og udbredelse af forløbsplaner	24
Dynamiske blanketter	25
Patientrapporterede oplysninger i almen praksis	26
Videokonference i almen praksis: Afprøvning (2019)	27
Tandlægeområdet: Udbredelse og analyse	28

■ ANDEN NATIONAL UDBREDELSE

Anden national udbredelse	29
Telemedicinsk hjemmemonitorering og PRO	30
Digital understøttelse af komplekse patientforløb	31
Praksys – afregningsstandarder	32
Sundhedsjournal version 3	33

■ ANDRE AKTIVITETER

Andre aktiviteter	34
Fælles Medicinkort – videreudvikling og udbredelse	35
WebReqs brugergruppe	35
Opfølgning på digital understøttelse af genoptræningsplaner (G-GOP)	36
Hjemmepleje-sygehus kommunikation	36
Sundhedsjournal/e-journal	37
Kvalitetsarbejde med Electronic Data Interchange (EDI)	37
Det telemedicinske landkort	38
Videoerfagruppe (tolkning/telepsykiatri)	38
Laboratoriemedicin	39

■ STANDARDER, TEST OG CERTIFICERING

Standarder, test og certificering	42
---	----

■ FÆLLESOFFENTLIG SYSTEMFORVALTNING

Fællesoffentlig systemforvaltning	44
---	----

■ INTERNATIONALE AKTIVITETER

.....	46
-------	----

SAMLET OVERBLIK OVER PROJEKTERNE

.....	47
-------	----

UDGIVET AF
MedCom marts 2018

TEKST
MedCom

GRAFISK TILRETTELÆGGELSE
Idé Bureauet

FOTOS
Claus Lillevang, Colourbox, Shutterstock,
Rasmus Degnbøl, Claus Sjödin

ILLUSTRATIONER
Peter Dam Designstudio

TRYK
Reklametryk Herning

OPLAG
1.000 stk.

MC-S254
ISBN 9788791600524

VELKOMMEN TIL MEDCOM11

Arbejdsprogrammet for MedCom11 er tiltrådt i den nationale bestyrelse for sundheds-it den 29. november 2017 og i MedComs styregruppe den 13. december 2017. MedCom11-programmet dækker 2018 og 2019.

Visionen for MedCom11 er:

At arbejde for en sikker og rettidig digital kommunikation, større effektivitet og øget sammenhæng på tværs af sundhedssektoren med udgangspunkt i sundhedspersonalet og borgerne.

Vi vil derfor i 2018 og 2019 arbejde med en særlig fokuseret indsats på:

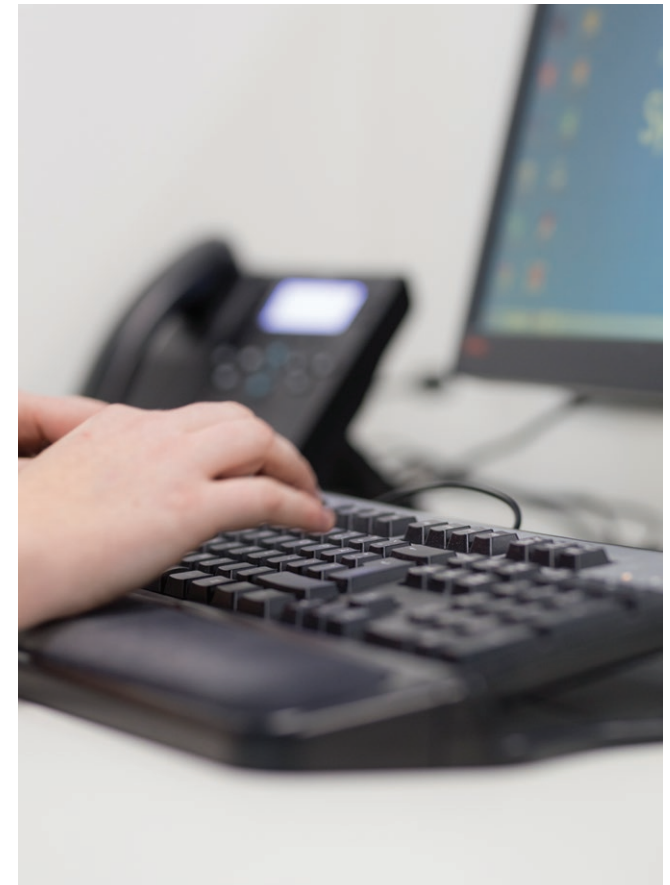
- Afprøvning af og roadmap for moderniseret udgave af MedCom-kommunikationen med særlig vægt på sikker deling af patientdata ved brug af internationale standarder
- Det digitale grundlag for bedre samspil mellem social- og sundhedsområdet gennem deling af data i en moderniseret MedCom-kommunikation

- Landsdækkende implementering af fremtidens digitale lægepraksis' rolle i det samarbejdende sundhedsvæsen
- Yderligere kvalitetssikring af MedComs processer og risikobaseret styrkelse af informationssikkerheden

Dette arbejdsprogram beskriver de aktiviteter og projekter, MedCom beskæftiger sig med i MedCom11.

MedComs ledelse ønsker med denne udgivelse at inspirere og invitere alle vores interessenter og partnere til et frugtbart samarbejde i den kommende MedCom-projektperiode.

God læselyst.



MEDCOMS ARBEJDSOMRÅDER



Alle danske sygehuse, laboratorier, kommuner, praksis-ydere samt private fysioterapeuter og fodterapeuter anvender rutinemæssigt MedCom-kommunikation i det daglige samarbejde om patientforløb. MedComs standarder er indarbejdet i mere end 150 IT-systemer, og der udveksles månedligt ca. 5,5 millioner MedCom-dokumenter mellem parterne.

MedComs fornemste opgave er at give det danske sundhedsvæsen de bedst mulige forudsætninger for at tilbyde behandling og pleje til patienter baseret på rettidige og relevante informationer. Vores arbejde sker altid i tæt samarbejde med regioner, kommuner, praksissektor og IT-leverandører. 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.

Helt centralt for MedCom er det at understøtte det samarbejdende sundhedsvæsen i regioner, kommuner, lægepraksis og private aktører samt koordinere nationale projektplaner. I MedCom11 bevæger vi os også for alvor ind på socialområdets steder, hvor der er tæt sammenhæng til sundhedsområdet.

I denne brochure præsenterer vi MedComs program for 2018-2019, også kaldet MedCom11. 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 at data kan genbruges på tværs af sundhedsvæsenets parter.

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.

I MedCom11 vil der være et særligt fokus på det digitale grundlag for bedre samspil mellem social- og sundhedsområdet samt landsdækkende implementering af fremtidens digitale lægepraksis' rolle i det samarbejdende sundhedsvæsen.

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 relevante HL7-standarder. I MedCom11 afprøves en moderniseret udgave af MedCom-kommunikationen med særlig vægt på sikker deling af patientdata ved brug af internationale standarder. Der laves desuden et roadmap for den videre udvikling og implementering.

3. Systemforvaltning

Ansvar for enkelte fællesoffentlige IT-løsninger ligger 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 hjemmemonitoreringsdatabase (KIH).

Kvalitetssikring af informationssikkerhed er et nøglepunkt i MedComs opgave som fællesoffentlig systemforvalter. I MedCom11 vil der være specielt fokus på:

- Stabil og sikker drift, vedligehold og udvikling
- Yderligere kvalitetssikring af interne styringsprocesser (ISO27001:2013) og risikobaseret styrkelse af informationssikkerheden
- EU-persondataforordningen (Databeskyttelsesloven) og NIS-direktivet (EU net- og informationssikkerhedsdirektiv om cybersikkerhed)
- Gennemførelse af årshjulaktiviteter såsom risikovurderinger, test af beredskabsplan og IT-revisioner
- Revision af tilslutningsaftale for SDN samt generelle formalia ved tilslutning til KIH

4. Internationale aktiviteter

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

Læs mere om vores projekter og aktiviteter i denne brochure og på vores hjemmeside www.medcom.dk

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

MODERNISERING AF MEDCOM-KOMMUNIKATION

AKTUELLE PROJEKTER I MEDCOM11

HL7-standarder og udfasning af EDIFACT

Proof of Concept for moderniseret infrastruktur

Governance og kvalitetsstyring af standarder

En stor del af den tværsektorielle dataudveksling foregår stadig som standardiserede beskeder via VANS-nettet. Den danske sundhedssektor står samtidig overfor organisatoriske ændringer, der kræver et understøttende paradigmeskifte i MedCom-kommunikationen. Ændringerne indebærer bl.a.

- Færre højt specialiserede sygehuse med kortvarige patientforløb og hurtig overlevering af patienter til opfølgning i kommuner og praksissektoren
- Tæt og parallelt samarbejde mellem kommuner, praksissektoren og specialister på sygehuse om behandling, pleje og omsorg
- Patienter og borgere, der fra eget hjem i stigende grad aktivt tager del i håndteringen af egen helbredssituation

Samlet set er formålet med en modernisering af MedCom-kommunikationen derfor at kunne:

- Stille relevante data til rådighed for onlinedeling, når sundhedsfaglige parter forespørger det i samarbejdet om patient- og borgerforløb
- Understøtte hurtig, stabil og sikker overlevering af relevante datasæt, når patientansvaret entydigt skifter mellem sektorer
- Opsamle og dele data fra borgerens eget hjem og stille data til rådighed for borgeren selv, bl.a. på sundhed.dk og mobile platforme
- Håndtere den løbende tilpasning af standarder til de forretningsmæssige behov på en hurtig og smidig måde

Moderniseringsinitiativet er forankret i strategien for Digital Sundhed 2018-2022 og indebærer i 2018 og 2019:

- Standarder: Ibrugtagning af HL7 og roadmap for udfasning af EDIFACT
- Infrastruktur: Proof Of Concept (POC) for moderniseret infrastruktur med fokus på mulighed for datadeling
- Governance: Kvalitetsstyring af standardiseringsprocesser

Modernisering og kvalitetsstyring af standarder indgår løbende i MedComs portefølje, underlagt Sundhedsdatastyrelsens myndighedsopgave og arbejdet i det Rådgivende Udvalg for Standarder og IT-Arkitektur (RUSA).

Videreudvikling af den nationale infrastruktur sker efterfølgende med afsæt i erfaringerne fra MedCom11-projektet vedr. POC for ny infrastruktur. Finansiering og beslutning om systemejerskab forventes fastlagt i forbindelse med økonomiaftalerne for 2020 mellem regeringen, Danske Regioner og KL.

HL7-STANDARDE OG UDFASNING AF EDIFACT

BAGGRUND

Gennem de seneste 25 år er beskedudveksling sket med EDIFACT-format. Desværre har tiden vist, at omverdenen fortrinsvis har satset på HL7-format i stedet.

Efter 10 år med EDIFACT-standarder i Danmark blev der udarbejdet nogle responderende OIO XML-standarder, der udover at kunne bruges ved beskedudveksling også kan bruges internt i regionerne og ved webservicekald nationalt og regionalt. De seneste år er EDIFACT-standarderne blevet revideret efter behov, mens nye standarder udvikles som OIO XML.

OM PROJEKTET

Moderniseringsprojektet skal erstatte de danske EDIFACT-standarder med internationalt udbredte standarder fra HL7. Det skyldes et behov for et teknologisk løft til XML-teknologien og en hurtigere proces for revideringen af standarder. Fordelene ved moderniserede HL7-standarder:

- Der er bedre understøttelse i systemudviklingsværktøjer
- Der findes bedre og mere sikre valideringsmetoder ved XML
- Nyuddannede besidder viden om XML, men ikke om EDIFACT. For virksomheder, som out-sourcer systemudviklingen til udlandet, er det svært at finde personer med viden om EDIFACT
- Brug af internationalt anvendt terminologi og begreber kan på sigt åbne muligheden for kommunikation over landegrænser

- HL7 CDA kan integreres i den nationale dokumentdelingservice på den Nationale Serviceplatform
- Investeringer i danske IT-systemer kan eksporteres, ligesom udenlandske IT-systemer lettere kan implementeres.

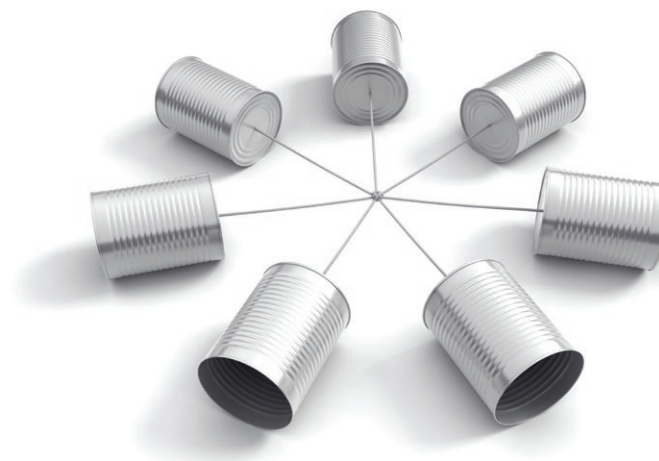
Erfaringerne med udrulning af en revideret standard er, at forløbet tager to år, fordi udrulningen ofte involverer mange systemer og organisationer. Hensigten er at skifte til mere fleksible standarder, så ibrugtagning af reviderede standarder kan implementeres hurtigere og mere agilt. Med anvendelse af mere fleksible standarder i HL7 FHIR-format bliver det muligt at implementere revideringer og udvidelser til standarder lidt efter lidt i systemerne efter deres individuelle roadmaps. HL7 FHIR finder anvendelse ved beskedudveksling, mens HL7 CDA anvendes til dokumentdeling.

DELTAGERE

MedCom udarbejder nye danske HL7-profiler i samarbejde med systemejerne, repræsentanter for brugerne, IT-leverandørerne, HL7 Affiliates, Sundhedsdatastyrelsen, regioner, kommuner og primærsektoren.

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

I foråret 2018 udarbejdes en dansk profil i HL7 FHIR, som implementeres og afprøves i tredje kvartal. Projektet evalueres efteråret 2018.



Projektet er forankret i strategi for digital sundhed 2018-2022 "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle", hvor initiativ 2.1 omhandler bedre, hurtigere og mere sikker digital kommunikation mellem sektorerne.

MODERNISERING AF INFRASTRUKTUR - PROOF OF CONCEPT

BAGGRUND

Tværsæktoriel integration mellem IT-systemer i sundheds-væsenet bygger på flere infrastrukturer, der er indført siden MedComs etablering i 1994:

- Beskedudveksling af EDIFACT-standarder over VANS-netværk
- Webservicekald via sundhedsdatanettet med OIO XML-standarder
- National dokumentdeling af HL7 CDA-standarder på den Nationale Serviceplatform (NSP)

Der sendes 5,5 millioner beskeder pr. måned over VANS-netværket, hvor informationerne kun er tilgængelige for afsender og modtager.

OM PROJEKTET

Samlet set er formålet at afprøve en modernisering af den infrastruktur, der ligger til grund for den landsdækkende anvendelse af MedCom-standarder for at løfte kvaliteten af dataudvekslingen. Der er tale om et proof of concept, som skal give praktisk input til parternes senere beslutning om den fremtidige infrastruktur.

Konkret anvises og afprøves MedCom-kommunikationens muligheder for:

- At stille relevante data til rådighed for onlinedeling på forespørgsel fra sundhedsfaglige parter i samarbejde om patient- og borgerforløb
- At understøtte hurtig, stabil og sikker overlevering af relevante datasæt, når patientansvaret entydigt skifter mellem sektorer

- At opsamle og dele data fra borgerens eget hjem og stille data til rådighed for borgeren selv, bl.a. på sundhed.dk og mobile platforme

Når moderniseringen af infrastrukturen er gennemført, er der skabt teknisk sammenhæng mellem den allerede udbredte meddelelsesbaserede MedCom-kommunikation og de nye muligheder for online datadeling baseret på næste generation af MedCom-standarder. Den tekniske sammenhæng sikrer mulighederne for:

- At kombinere meddelelseskommunikation med datadeling
- Omlægning af kommunikationsmønstre fra meddelelseskommunikation til datadeling
- Datadeling på portaler og mobile enheder
- Glidende migrering fra meddelelseskommunikation til datadeling.

Mulighederne er illustreret på figuren herunder:



DELTAGERE

Projektet genbruger i videst mulige omfang eksisterende grupper fra den fællesoffentlige governance for sundheds-IT, herunder

- Sundhedsdatastyrelsen
- Digitaliseringsstyrelsen
- To regioner, to kommuner og primærsektoren
- IT-leverandører
- CoLab Plug & Play

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Foråret 2018 anvendes til analyse og beskrivelse samt indgåelse af samarbejdsaftaler. Henover sommeren 2018 udvikles en prototype, der afprøves og evalueres frem til ultimo 2018. Resultaterne af evalueringen skal indgå i en endelig beslutning om en modernisering af infrastrukturen og bruges som input til økonomiaftalerne for 2020.

Projektet er forankret i den praktiske udmøntning af initiativ 2.1 i Strategi for Digital Sundhed 2018-2022: Bedre, hurtigere og mere sikker digital kommunikation mellem sektorer.

GOVERNANCE OG KVALITETSSTYRING AF STANDARDER

BAGGRUND

Som det ser ud i dag, er MedComs kvalitetsstyringssystem (KSS) begrænset til at teste leverandørers implementering af MedCom-standarder. I MedCom11 fortsætter kvalitetsarbejdet.

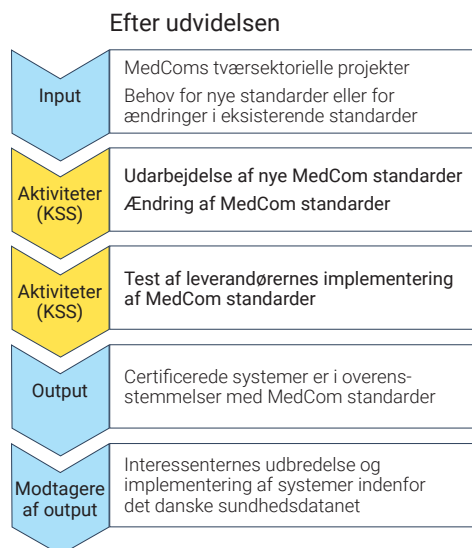
OM PROJEKTET

Formålet med projektet er at udvide omfanget af dette kvalitetsstyringssystem, som desuden opfylder kravene i ledelsessystemstandard for kvalitet: DS/EN ISO 9001:2015.

Ved at udvide KSS-omfanget opnår MedCom en bedre og mere kontrolleret styring af processen omkring udarbejdelse og ændring af MedCom-standarder. Denne proces er i dag en inputproces og er ikke inkluderet i omfanget af KSS.

DELTAGERE

Projektet foregår internt i MedCom.



TIDSPLAN OG MILEPÆLE

MILEPÆLE	KORT BESKRIVELSE	TIDSPLAN (ESTIMAT)
Fase 1 Proceskortlægning	Kortlægning af processen indenfor fastsættelse/ændring af MedCom-standard	marts 2018
Fase 2 Procesbeskrivelse	Struktureret beskrivelse (SOP) af MedComs interne proces indenfor fastsættelse/ændring af en MedCom-standard	april 2018
Fase 3 MedComs interne godkendelse og introduktion	MedComs interne interessenter skal godkende og introduceres til den udarbejdede procesbeskrivelse (SOP, skabeloner, m.m.)	juni 2018
Fase 4 Frigivelse og implementering af Standard Operating Procedure (SOP)	SOP skal frigives og implementeres som en del af MedComs KSS	september 2018
Fase 5 Dokumentopdatering af kvalitetsstyringssystemet	MedComs KSS-dokumentation skal udvides og opdateres i henhold til det ændrede omfang	februar 2019
Fase 6 ISO 9001:2015-certificering	MedComs KSS skal ISO-certificeres (inkl. det udvidede omfang)	maj 2019

SOCIAL- OG SUNDHEDSOMRÅDET

De nuværende sundhedsaftaler mellem regioner og kommuner for perioden 2015-2018 omtaler alle ibrugtagning af MedCom-kommunikation på social- og psykiatriområdet bl.a. for at styrke det nære sundhedsvæsen. Samtidig ibrugtages det Fælles Medicinkort (FMK) på social- og misbrugsområdet.

Ibrugtagningen af FMK indenfor socialområdet fungerer som isbryder for, hvilke muligheder der aktuelt er for at anvende digital kommunikation mellem hospitaler, praksislæger og sundheds- og socialområdet i kommunerne. Samtidig kan der indsamles input til, hvilke initiativer som bør iværksættes på langt sigt for at optimere understøttelsen af komplekse tværsektorielle samarbejder. MedComs moderniserings-tiltag iværksættes bl.a. for at bidrage til bedre digital understøttelse af kommunikationen/datadelingen mellem social- og sundhedsområdet. Der planlægges en Proof Of Concept (POC) for ny version af advisering om sygehusophold.

Initiativet omfatter følgende hovedaktiviteter i MedCom11:

- Ibrugtagning af eksisterende MedCom-standarder indenfor psykiatri- og socialområdet, hvor korrespondancemeddelelsen ofte vil have opstarts- og brobyggerfunktion.
- Krav og bidrag til modernisering af MedCom-kommunikationen for bl.a. at sikre bredere anvendelse af sygehus-adviser
- Anvendelse af FMK og MedCom-standarder på misbrugsområdet
- Stimuleret udbredelse af FMK på socialområdet for interesserede kommuner
- Fælles Sprog III implementeringsstøtte (færdiggørelse af MedCom10-projekt)
- Kommunal henvisning (fortsættelse af MedCom10-projekt)



PSYKIATRI- OG SOCIALOMRÅDET

BAGGRUND

De nuværende sundhedsaftaler mellem regioner og kommuner for perioden 2015-2018 omtaler alle ibrugtagning af MedCom-kommunikation på social- og psykiatriområdet. Området er komplekst at understøtte, og MedCom øger fokus på og information om området i perioden 2018-2019. Samtidig ibrugtages Fælles Medicinkort (FMK) på social- og misbrugsområdet, hvilket øger behovet for supplerende digital kommunikation.

OM PROJEKTET

Initiativer:

- Etablere en koordinerende gruppe for social- og sundhedsområdet i MedCom-regi for at øge samarbejdet til lokale initiativer
- Øge information om mulighederne, der aktuelt findes for digital kommunikation

- Løse kendte udfordringer for udvidet brug af omsorgsmeddelelser til socialområdet og udveksling af bilag
- Varetage projektledelse og koordinering, indgå i lokale møder, skabe nationale aftaler, beskrive og formidle udækkede behov i kommunikationen mellem social- og sundhedsområdet
- Øge anvendelsen af MedCom-meddelelser og fastlægge nationale rammer for denne anvendelse
- Udækkede kommunikationsbehov skal rapporteres til MedComs styregruppe.

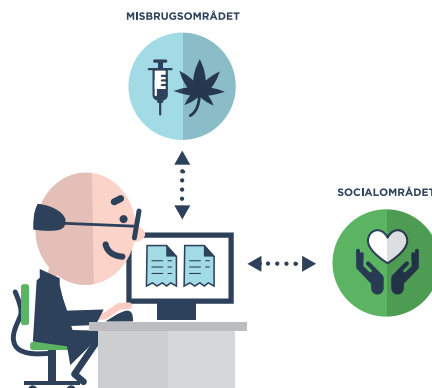
DELTAGERE

Regioner og kommuner – hvor det for psykiatri- og socialområdet er forholdsvis nye aktører. Derudover inviteres de praktiserende læger til at deltage. Ved siden af den nationale koordinerende gruppe vil MedCom gerne møde og samarbejde med de lokale tværsektorielle grupper. Endvidere deltager MedComs IT-leverandørgruppe i form af sparring og koordinering.

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Milepæle med succeskriterier:

- Oversigtskatalog over MedCom-standarder, der kan være relevante i samarbejdet mellem social- og sundhedsområdet skal være klar i foråret 2018.
- Overordnet MedCom-koordinationsgruppe for social- og psykiatriområdet etableres og holder første møde medio april 2018. MedCom deltager i lokale møder, hvis regioner og kommuner ønsker dette.
- Landkort over elektronisk kommunikation via MedCom-standarder på psykiatri- og socialområdet ajourføres i samspil med MedComs projektgruppe og statistikker minimum en gang årligt.
- Inden 4. kvartal 2018 er det afklaret, om der kan indgås nationale aftaler for implementering og anvendelsesrammer for henholdsvis bilag som indlejrede filer samt for data-/infoflow ved udvidet brug af omsorgsmeddelelserne.



MODERNISERET SYGEHUSADVIS

BAGGRUND

Sygehusadviser er centrale og forretningskritiske meddelelser, som sikrer kontinuitet i levering af patientens pleje og behandling. Mange patientforløb på sygehuset er akutte ambulante, og disse forløb understøttes ikke af sygehusadviser. Det betyder et alvorligt tab af information på tværs af sektorgrænser samt unødigt tidsforbrug for plejepersonalet i kommuner og på sygehuse. Ligeledes er der et udækket behov for automatisk at videregive information til kommunen, når en patient registreres på orlov. Samtidigt forhindrer den nuværende forsendelseslogistik, at sygehusadviser kan modtages i alle relevante enheder i kommunen som eksempelvis social- og misbrugsområdet.

For at sikre pleje og behandling med høj patientsikkerhed på tværs af sektorer er det nødvendigt, at den digitale advisering moderniseres og kan understøtte effektiv informationsudveksling om patientforløbet. Samtidigt er der brug for, at de centrale logistikdata om patientens sygehusophold kan deles effektivt til patienten/borgerens aktuelle sundhedsaktører uden ekstra brug af personaleressourcer.

OM PROJEKTET

Projektets mål er at modernisere sygehusadvis-kommunikationen. Projektet skal sikre konsensus på tværs af regioner og kommuner omkring de forretningsmæssige behov for effektiv advisering. Det kræver en undersøgelse af, hvilke scenarier af sygehuskontakter som skal understøttes med avis, og hvordan flowet skal fungere i praksis. Derudover skal det afklares, hvordan registrering af orlov håndteres og videregives til patienten/borgerens relevante sundhedsaktører. Det digitale beskedflow omkring overflytninger tages med i afklaringen for at sikre ensartede forretningsregler i anvendelsen.

DELTAGERE

Projektet refererer til MedComs styregruppe. Der er tilknyttet en national hjemmepleje- og sygehusgruppe sammensat af regionale og kommunale repræsentanter fra alle regioner. Med i samarbejdet er også en kommune-sygehusleverandørgruppe med brugerrepræsentanter fra regioner og kommuner. I relevant omfang inddrages patientadministrative personalegrupper. Derudover samarbejdes med kommunernes IT-fællesskab KOMBIT i relation til KOMBITs beskedfordeler.

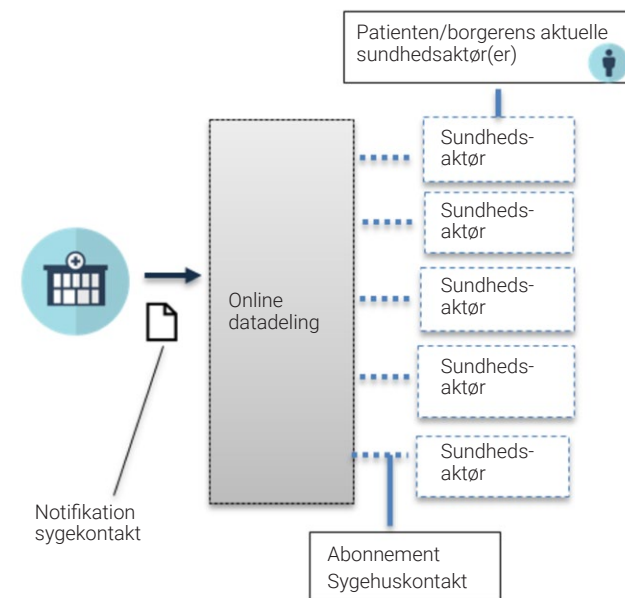
TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Projektet indgår i MedCom-moderniseringen, hvor der etableres et Proof Of Concept (POC) for advisering af sygehuskontakter. Leverancer i 2018:

- Konsensus er opnået mellem regioner og kommuner om forudsætninger og indhold i moderniseret avis
- Use cases og forretningsregler er beskrevet
- Afklaring af modernisering af format (XML/CDA/FHIR)

Leverancer 2019:

- Pilot test og certificeringsopgaver
- POC for advisering og infrastruktur foreligger
- Plan for implementering i drift foreligger



FÆLLES MEDICINKORT OG BESKEDUDVEKSLING PÅ MISBRUGSOMRÅDET

BAGGRUND

Tilbage i januar 2017 blev der udarbejdet en analyserapport for at afdække muligheden for implementering af Fælles Medicinkort (FMK) på bl.a. misbrugsområdet. På baggrund af analyserapporten blev der dernæst igangsat en stimuleret udbredelse af FMK på misbrugsområdet. Projektet er vedtaget i den nationale bestyrelse for sundheds-it og i MedComs styregruppe og er endvidere et fokusområde i den nye strategi for digital sundhed (2018-2022).

OM PROJEKTET

Vi forventer, at alle lægerne på misbrugsområdet har taget FMK i brug inden udgangen af 2019. Ifølge bekendtgørelsen omkring brugen af FMK er alle læger forpligtet til at ordinere medicin via FMK.

Projektet får til opgave at sikre, at alle læger på misbrugsområdet registrerer i FMK fra første kontakt med patienten.

Derudover har projektet til formål at implementere relevante MedCom-standards, så lægerne på misbrugsområdet får mulighed for at kommunikere elektronisk med andre parter i sundhedssektoren. Det er MedComs anbefaling, at det resterende sundhedsfaglige personale håndterer medicin via et FMK-integreret IT-fagsystem.

Projektet er en gevinst for alle parter i sundhedssektoren samt patienten, idet man mindsker risikoen for fejlmedicinering.

MedCom skal facilitere netværksmøder samt yde støtte og support i implementeringsfasen.

DELTAGERE

Der bliver nedsat en følgegruppe bestående af centerledere, læger og anden sundhedsfaglig ekspertise fra misbrugsområdet. Derudover deltager MedCom og KL.

TIDSPLAN

TIDSPLAN	AKTIVITET
01.03.18	Udpegning af personer til følgegruppen skal være gennemført.
01.04.18	Udpegning af misbrugscentre til deltagelse i pilotgruppen skal være gennemført.
01.04.18	Igangsætning af pilotfasen.
30.09.18	Pilotfasen skal være afsluttet.
30.09.18	Beskrivelsen af arbejdsgangen skal være udarbejdet.
01.10.18	Udbredelsen igangsættes.
01.10.19	Projektet evalueres.

Projektet er forankret i strategi for digital sundhed 2018-2022 "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle", hvor initiativ 2.4 omhandler mere sikker medicinering på bosteder og misbrugscentre.



FÆLLES MEDICINKORT PÅ SOCIALOMRÅDET

BAGGRUND

Projektet er vedtaget i den nationale bestyrelse for sundheds-IT samt i MedComs styregruppe og er et af fokusområderne i den nye strategi for digital sundhed (2018-2022).

Tilbage i januar 2017 blev der udarbejdet en analyserapport for at afdække muligheden for implementering af Fælles Medicinkort (FMK) på bl.a. socialområdet. På baggrund af analyserapporten blev der igangsat en stimuleret udbredelse af FMK på både social- & misbrugsområdet.

OM PROJEKTET

Vi igangsætter en stimuleret udbredelse af FMK på socialområdet for at sikre bedre sammenhæng for borgerne. Hvis socialområdet tager FMK i brug, højnes patientsikkerheden. Dermed mindskes risikoen for medicineringsfejl og utilsigtede hændelser, da alle parter i sundhedssektoren vil kunne se, hvad borgeren behandles med.

Det vil gavne alle i sundhedssektoren, hvis socialområdet tager FMK og MedCom-standarderne i brug. Derudover ved man, at alle involverede parter får besked, når der ændres i en borgers medicin. Det vil højne kvaliteten og skabe sammenhæng for den enkelte borger.

MedCom skal facilitere netværksmøder, dele viden samt yde støtte og support i implementeringsfasen. Da det er en stimuleret udbredelse af FMK, er der ikke sat måltal på, hvor mange man forventer, der har taget FMK i brug ved udgangen af 2019.

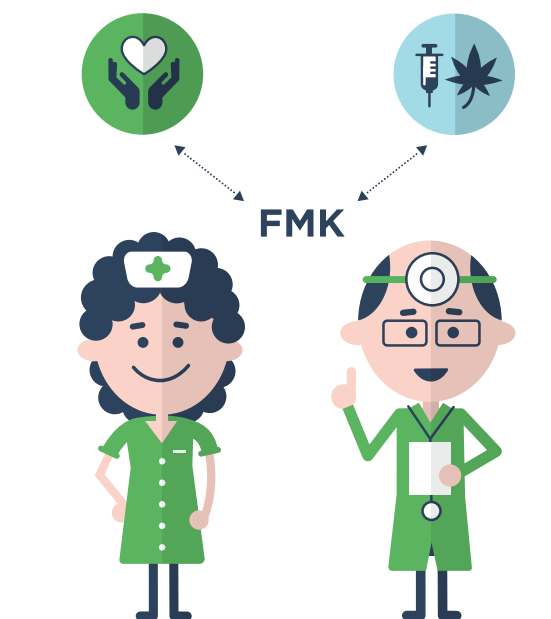
DELTAGERE

MedCom, KL og alle de kommunale og regionale sociale institutioner.

MILEPÆLE

MILEPÆLE	KORT BESKRIVELSE
01.01.18 - 31.03.18	Projektet sættes i gang.
01.03.18	Materiale, der er udarbejdet til brug på socialområdet, skal være udleveret.
2018 - 2019	Gennem hele projektperioden bliver der løbende afholdt netværksmøder i alle fem regioner.
01.01.18 - 31.12.18	Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR) bliver opdateret.
01.10.19 - 31.12.19	Projektet evalueres.

Projektet er forankret i strategi for digital sundhed 2018-2022 "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle", hvor initiativ 2.4 omhandler mere sikker medicinering på bosteder og misbrugscentre.



FÆLLES SPROG III

BAGGRUND

Fælles Sprog III (herefter FSIII) er en fælles, kommunal metode for social- og sundhedsfaglig dokumentation, der bygger på strukturerede data.

Formålet med metoden er at skabe bedre sammenhæng, kvalitet og effektivisering i den social- og sundhedsfaglige indsats rettet mod borgere i kommunerne. Det sker gennem strukturerede data.

Strukturerede data giver ledelsen mulighed for bedre planlægning af opgaver og styring af ressourcer – med en bedre kvalitet i opgaveløsningen til følge, både lokalt og nationalt. Strukturerede data giver desuden mulighed for at udveksle data på tværs af kommuner og sektorer. Kommunernes Landsforening (KL) har udviklet metoden og ejer projektet.

OM PROJEKTET

MedCom har overordnet ansvar for at yde implementeringsstøtte til kommunerne og være sparringspartner for KL's FSIII-sekretariat. MedCom har desuden udviklet FSIII-udvekslingsdatasættet, der nu indgår i MedComs standardkatalog, og som alle EOJ-leverandører på det kommunale område skal testes og certificeres i.

Projektet skal implementeres i alle landets kommuner til gavn for både borgere og medarbejdere. For borgerne betyder det, at de slipper for at give de samme informationer, hver gang de møder en ny medarbejder. For medarbejderne betyder det, at de kan være opdaterede på borgerens situation, når de kommer i borgerens hjem. Delingen af data vil lette medarbejdernes hverdag og øge kvaliteten af indsatserne, dels fordi medarbejderne kan genbruge andre faggruppers data, og fordi de har mulighed for at få et bedre kendskab til borgerens samlede situation.

DELTAGERE

KL, alle landets kommuner, EOJ-leverandører og MedCom.

TIDSPLAN

Projektet startede i MedCom10-perioden og løber frem til 30. juni 2018. I denne del af projektperioden afholder MedCom afsluttende netværksmøder for landets kommuner og yder

fortsat implementeringsstøtte til de kommuner, der ønsker det. MedCom fortsætter også sparringen til KL's FSIII-sekretariat, fx gennem deltagelse i KL's teknikerteam og præ-governancegruppe, der arbejder med at samle op på og konsolidere FSIII-metoden, og ved deltagelse i styregruppen.

Projektet er forankret i strategi for digital sundhed 2018-2022 "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle", hvor initiativ 2.5 omhandler bedre overblik med strukturerede omsorgsjournaler i kommunen.



KOMMUNAL HENVISNING

BAGGRUND

I MedCom10 (2016-2017) har projektet 'Henvisning til kommunal forebyggelse' dokumenteret og udarbejdet testværktøj til en ny henvisningsstandard (XREF15) og afslutningsnotat (XDIS15). Begge standarder er målrettet en enkel og kortfattet kommunikation til og fra kommunen.

Derudover blev der udarbejdet en dynamisk henvisning til kommunens forebyggelsestilbud. Med den kan lægen henvisе borgeren til en afklarende samtale, hvis ikke et specifikt forebyggelsestilbud er angivet.

I 2017 blev det besluttet, at henvisning til kommunen både skal omfatte kommunens forebyggelsestilbud og akutfunktion. MedCom står for den tekniske implementering af henvisning til begge områder i kommunen.

OM PROJEKTET

I MedCom11 (2018-2019) står MedCom for at teste og certificere sundhedsvæsenets IT-leverandører til XREF15 og XDIS15, så alle lægepraksis, kommuner og sygehuse efterfølgende kan anvende de to nye kommunestandarder.

Der skal udarbejdes og implementeres en dynamisk henvisning til kommunernes akutfunktion. Den hjælper lægen med

kommunens lokationsnummer og fraser/overskrifter, så relevant information sendes med i henvisningen.

DELTAGERE

Sundhedsstyrelsen, Kommunernes Landsforening (KL), Danske Regioner, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), regioner og kommuner har valgt den tekniske løsning til kommunens forebyggelsestilbud og skal også omkring den tekniske løsning til akutfunktionerne.

Brugerne af løsningen er de praktiserende læger, sygehuslæger, vagtlæger og kommunernes forebyggelses- og ældreområde.

TIDSPLAN/FASEPLAN

FASER	SLUTDATO	VARIGHED
Fase 1 Projektforberedelse	2. januar 2018 - 6. februar 2018	1 måned
Fase 2 - kommuneleverandører - praksisleverandører - sygehusleverandører	1. februar 2018 - 30. september 2018 1. februar 2018 - 31. oktober 2018 1. februar 2018 - 31. december 2019	8 måneder 9 måneder 22 måneder
Fase 3 Projektafslutning	1. oktober 2019 - 31. december 2019	3 måneder

MILEPÆLSPLAN

2018

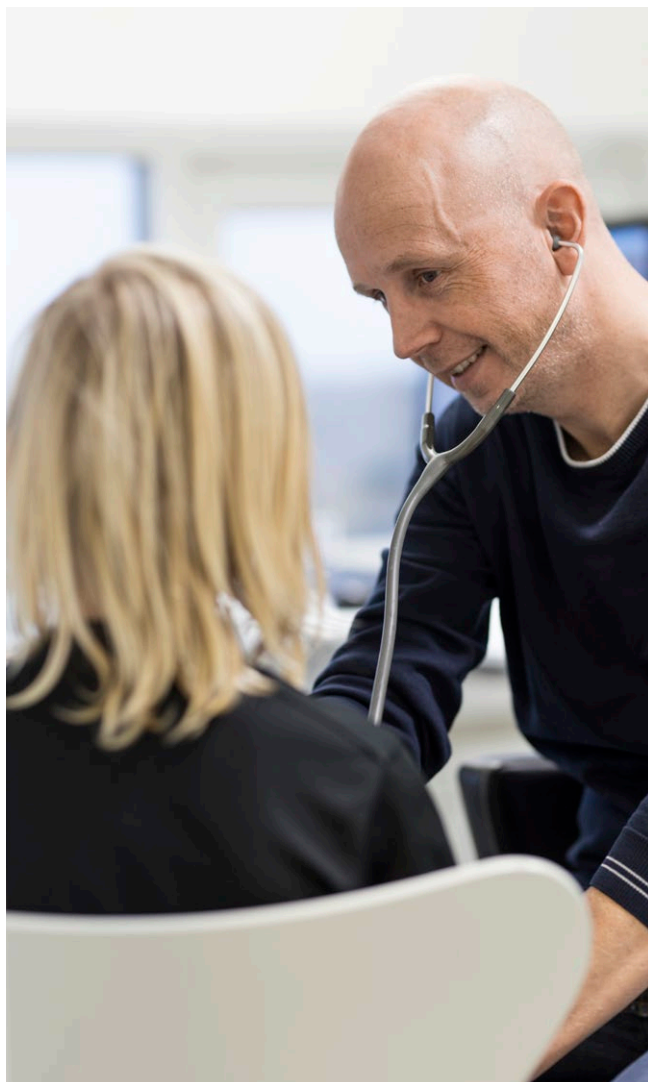
- 1. april: Tidsplan for regioners implementering af XREF15 og XDIS15 foreligger.
- 15. juli: Dynamisk henvisning til kommunens akutfunktion klar til implementering.
- 30. september: Test og certificering af kommuneleverandører gennemført.
- 30. september: XREF15 og XDIS15 er teknisk implementeret i alle kommunesystemer.
- 31. oktober: Test og certificering af praksisleverandører gennemført.
- 1. november: XREF15 og XDIS15 er teknisk implementeret i alle praksissystemer

2019

- 31. december: Test og certificering af sygehusleverandørerne gennemført.
- 31. december: Projektafslutningsdokument udarbejdet.



IT I PRAKSISSEKTOREN OG PROGRAM FOR DIGITAL ALMEN PRAKSIS



IT i praksissektoren er under udvikling med mange centrale initiativer. Der er stort fokus på at styrke sammenhæng og kvalitet i behandlingen i almen praksis, bedre samarbejde med de øvrige sektorer i sundhedsvæsenet og involvering af patienterne.

I MedCom11 igangsættes 'Program for Digital Almen Praksis' med det formål at løfte digitaliseringen af fremtidens almene lægepraksis til et nyt niveau.

Programmet skal realiseres gennem seks konkrete digitaliseringsprojekter, hvor programledelsen er forankret i MedCom. Realiseringen af de seks digitaliseringsprojekter vil optimere arbejdsgangene for de praktiserende læger og deres patienter og dermed frigøre tid og rum til andre opgaver og sikre bedre sammenhæng i behandlingen.

De seks projekter blev den 4. oktober 2017 igangsat af den Nationale Bestyrelse for Sundheds-IT.

Konkret igangsættes seks digitaliseringsprojekter:

- Hurtigt patientoverblik
- Bedre forberedelse af konsultationer gennem spørgeskemaer
- Den intelligente indbakke
- Forbedring af epikriser
- Kommunikation med kommunal pleje
- "Lægen i min lomme" (borgerrettet APP) (her har MedCom ikke projektledelsen)

Udover 'Program for Digital Almen Praksis' indebærer MedCom11 en række andre projekter på praksisområdet:

- Implementering og udbredelse af forløbsplaner i almen praksis i forlængelse af MedCom10-pilotprojektet om digitale forløbsplaner for den kronisk syge patient. Forløbsplanen startes op af den praktiserende læge og data integreres med lægens It-system.
- Dynamiske Blanketter: Færdiggørelse af MedCom10-projekt om digitalisering af blanketudvekslingen mellem lægepraksis og bl.a. forsikringselskaber og opdatering af MedCom-standarden Den Dynamiske Blanket.
- Patientrapporterede oplysninger (PRO) i almen praksis: Færdiggørelse af MedCom10-projektet om storskala-afprøvning af system til indrapportering af hjemmemålinger, som er ordineret af en praktiserende læge. Indrapporteringen er integreret i lægens It-system.
- Videokonference i Almen Praksis: Nyttiggørelse af Videoinfrastrukturen (VDX) til afprøvning af patientkonsultationer og koordineringsmøder i interesserede regioner, kommuner og lægeklinikker.
- Tandlægeområdet: Fortsat udbredelse af private tandlægeklinikkers kommunikation med sygehuse, FMK og analyse af yderligere behov, herunder i klinikkernes samarbejde med kommunerne.

HURTIGT PATIENTOVERBLIK

BAGGRUND

I almen praksis er der mange kontaktsituationer med patienterne. Det kan være en patientkonsultation i klinikken, over telefonen eller som e-konsultation. I de fleste situationer bruger lægerne og klinikpersonalet tid på at danne sig et overblik over patientens aktuelle helbreds mæssige og sociale situation.

OM PROJEKTET

Projektets primære formål er at etablere et hurtigt overblik over patientens situation, når patienten kommer i konsultationen, ringer eller sender en e-konsultation.

Det ønskes derfor, at læger og klinikpersonale får et samlet overblik over patientens situation ved et enkelt klik i klinikens IT-system. Indholdsoplysningerne kan variere alt efter patientens aktuelle situation og sygdomsforløb. Det skal være muligt at konfigurere overblikket for den enkelte sundhedsfaglige rolle eller – alternativt – for hver enkelt bruger. Elementerne, der kan sammenstilles i overblikket, er eksisterende elementer, som findes forskellige steder i lægesystemet.

Den enkelte klinik skal kunne gemme et setup af et relevant patientoverblik i en fælles Cloud, så andre klinikker kan få gavn af denne konfiguration. På den fælles Cloud vil der være de gængse setups for patientoverblikkene, som den enkelte klinik kan hente ned i eget IT-system.

Projektet er en del af programmet 'Digital Almen Praksis'.

DELTAGERE

Almen praksis, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), lægesystemleverandører og MedCom.

TIDSPLAN

TIDSPLAN	2018				2019			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Fase 1: Projektforberedelse og afklaring	■							
Fase 2: Workshops		■						
Fase 3: Pilotløsningsopgave og gennemførelse heraf			■	■				
Fase 4: Evaluering af pilotforløb og specifikation af funktionelle krav					■			
Fase 5: Implementering og godkendelse af alle systemer						■	■	■
Fase 6: Etablering af permanent lægefaglig gruppe							■	■
Fase 7: Teknisk udbredelse af løsning til alle klinikker							■	■
Fase 8: Organisatorisk udbredelse i alle klinikker							■	■

MILEPÆLSPLAN

- 01.07.18: Lægesystemleverandører bakker op om valgt løsning.
- 01.07.18: Tildeling af pilotløsningsopgave til udvalgt lægesystemleverandør.
- 31.03.19: Pilotafrøvning er gennemført og implementeringsguide udarbejdet.
- 30.09.19: Løsning implementeret og alle systemer er godkendt.
- 31.10.19: Teknisk udbredelse af løsning til alle klinikker

Projektet er forankret i strategi for digital sundhed 2018-2022 "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle", hvor initiativ 2.3 omhandler digitale arbejdsgange i almen praksis og mere målrettet kommunikation med andre aktører.

BEDRE FORBEREDELSE TIL KONSULTATION

BAGGRUND

Der er i dag cirka 38 millioner konsultationer årligt, og antallet er stigende. En andel af disse konsultationer kræver, at patienten forbereder sig ved for eksempel at udfylde et spørgeskema eller aflevere en urinprøve. I dag bruges der unødigt tid for både praksis og patienten, hvis patienten møder uforberedt op til konsultation.

OM PROJEKTET

Projektet skal udbygge funktionaliteten vedrørende tidsbestilling som i dag findes på lægernes hjemmesideløsninger eller, for norges vedkommende, er integreret med lægesystemernes bookingmodul. Løsningen skal kunne stille simple spørgsmål og formidle relevant patientinformation under tidsbestilling.

Afhængig af konsultationstypen skal patienten kunne modtage et spørgeskema, der kan effektivisere arbejdsgangen for lægen under konsultationen. Der skal yderligere kunne gives målrettet information til patienten, så patienten kan forberede sig og gøre det muligt at stille kvalificerede spørgsmål under konsultationen.

Projektet er en del af programmet 'Digital Almen Praksis'.

DELTAGERE

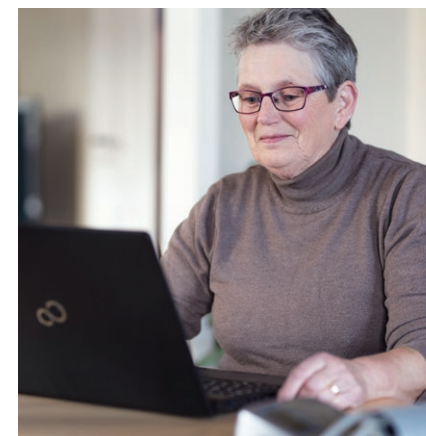
Deltagere i projektet er almen praksis, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), Danskmedicinsk Kvalitetsenhed (DAK-E), Lægepraksissystem (LPS)-leverandører og MedCom.

TIDSPLAN

TIDSPLAN	2018				2019			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Fase 1: Projektforberedelse og afklaring								
Fase 2: Workshops								
Fase 3: Placering af webservice (API) og tildeling af pilotopgave								
Fase 4: Evaluering af pilotforløb og specifikation af funktionelle krav								
Fase 5: Implementering og godkendelse af løsning til alle systemer								
Fase 6: Teknisk udbredelse af løsning til alle klinikker								
Fase 7: Organisatorisk udbredelse i alle klinikker								

MILEPÆLSPLAN

- 01.07.18: LPS-leverandører bakker op om valgt løsning.
- 01.07.18: Tildeling af pilotløsningsopgave til udvalgt LPS-leverandør.
- 31.03.19: Pilotafprøvning er gennemført, og implementeringsguide er udarbejdet.
- 30.09.19: Løsning er implementeret, og alle systemer er godkendt.
- 31.10.19: Teknisk udbredelse af løsning til alle klinikker



DEN INTELLIGENTE INDBAKKE

BAGGRUND

Indbakken er et af de vigtigste omdrejningspunkter i almen praksis, hvor mange forskellige digitale beskeder ankommer uprioriterede. Indbakken er ofte opdelt i foldere baseret på beskedtype (epikriser, henvisninger, osv.). Tit bruger lægen mere end en time på at læse ny post. Problemerne ved den nuværende model er, at afsenderen ikke kan tildele sine henvendelser en prioritet og en kategorisering, samt at indbakken ikke er designet til at håndtere den volumen og de afledte arbejdsopgaver, beskederne medfører.

OM PROJEKTET

Projektets formål er at etablere en effektiv indbakke, der letter klinikkens håndtering af indkommende post og derigennem frigiver tid til andre opgaver.

PROJEKTET OPDELES I TRE SPOR:

- 1) Eksisterende funktionalitet i lægesystemernes indbakke skal udnyttes bedre. Data i lægesystemerne skal udnyttes til prioritering, autotagging, filtrering, sortering og distribution med fokus på at udnytte muligheder for opgavestyring, der eksisterer i lægepraksissystemerne.
- 2) Ændringer af standarder, der giver afsender mulighed for bl.a. at prioritere meddelelserne, så prioritering, tagging, filtrering, sortering og distribution af modtaget post i lægesystemet forbedres og lettes.
- 3) Ændringer af standarder skal også omfatte muligheden for at knytte meddelelser sammen til en samlet kommunikationstråd, så lægen og klinikpersonalet kan få overblik over den samlede kommunikation i patientens forløb.

Projektet er en del af programmet 'Digital Almen Praksis'.

DELTAGERE

Almen praksis, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Regioner, lægesystemleverandører og MedCom.

TIDSPLAN

TIDSPLAN	2018				2019			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Fase 1: Projektforberedelse	■							
Fase 2: Workshops med afklaring af muligheder og behov		■	■					
Fase 3: Udvikling og gennemførelse af pilot				■	■			
Fase 4: Evaluering af pilot og specifikation af krav					■			
Fase 5: Fastlæggelse og udvikling af ændringer til standard			■		■			
Fase 6: Implementering og godkendelse af løsning til alle systemer (spor 1, 2 og 3)						■	■	
Fase 7: Teknisk udbredelse af løsning til alle klinikker								■
Fase 8: Organisatorisk udbredelse i alle klinikker								■

MILEPÆLSPLAN

- 01.07.18: Lægesystemleverandørers opbakning om valgt løsning.
- 01.07.18: Pilotløsningsopgave tildeles udvalgt lægesystemleverandør.
- 31.03.19: Pilotafprøvning er gennemført, og implementeringsguide er udarbejdet.
- 30.09.19: Løsning er implementeret, og alle systemer er godkendt.
- 31.10.19: Teknisk udbredelse af løsning til alle klinikker.

Projektet er forankret i strategi for digital sundhed 2018-2022 "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle", hvor initiativ 2.3 omhandler digitale arbejdsgange i almen praksis og mere målrettet kommunikation med andre aktører.

FORBEDRING, PRIORITERING OG MÅLRETNING AF EPIKRISER

BAGGRUND

Almen praksis modtager mange epikriser fra regionernes sygehuse. Her oplever lægen ofte, at epikriser er uoverskuelige og mangler relevante oplysninger til brug for det videre patientforløb. Epikriser er karakteriseret ved meget fritekst, og der skelnes ikke tydeligt mellem epikriser til orientering og epikriser, der kræver handling. Styrelsen for Patientsikkerhed har udarbejdet en analyse af indberettede utilsigtede hændelser (UTH'er) ved sektorovergange, som viser, at forkerte og mangelfulde oplysninger øger risikoen for fejl i behandlingen af patienten.

OM PROJEKTET

Projektet er en del af det samlede program kaldet Digital Almen Praksis, som udover 'Forbedring af epikriser' består af fem øvrige projekter. De skal tilsammen bidrage til at styrke sammenhængen og kvaliteten i behandlingen i almen praksis og det digitale samarbejde mellem sektorerne i sundhedsvæsenet.

I projektet 'Forbedring af epikriser' er formålet at højne kvaliteten af epikriser via ændring og tilpasning af standarden DIS01, som skal føre til en øget patientsikkerhed i sektorovergangene.

Det forventes af løsningen, at den praktiserende læge, som modtager af epikrisen, tydeligt skal kunne se, hvilken opfølgning han/hun er ansvarlig for ift. patientens forløb, samt hvornår opfølgningen skal finde sted.

DELTAGERE

Styrelsen for Patientsikkerhed, Danske Regioner, PLO og Med-Com er deltagere i projektet.

Det forventes, at projektets gennemførelse giver et kvalitets- og sikkerhedsløft for såvel læger som patienter.

TIDSPLAN

TIDSPLAN	STARTDATO	SLUTDATO	VARIGHED
Fase 1: Projektforberedelse	01.11.17	31.03.18	5 mdr.
Fase 2: Konsolidering af overskrifter i epikrisetekstfelt	01.03.18	31.05.18	3 mdr.
Fase 3: Implementering og udbredelse af tilrettet epikrisetekstfelt	01.05.18	01.08.18	3 mdr.
Fase 4: Ændring af epikrisestandard DIS 01	01.08.18	31.12.18	5 mdr.
Fase 5: Test og godkendelse af standard DIS01	01.01.19	01.03.19	2 mdr.
Fase 6: Implementering og udbredelse af revideret DIS01	01.03.19	31.12.19	10 mdr.

KOMMUNIKATION MED DEN KOMMUNALE PLEJE



BAGGRUND

I nogle kommuner kan der for hjemmesygeplejen være svær adgang til almen praksis, mens den praktiserende læge oplever unødvendige henvendelser. Aktuelt er der specielt observeret problemer omkring akutpladser og palliative pladser. Her er der i hjemmeplejen behov for at få styr på diagnoser og aktuel behandling, hvor hurtig og effektiv kommunikation med den praktiserende læge er central. Herudover er der problemer med at komme i kontakt med den praktiserende læge i forbindelse med eksempelvis ordineringen af smertestillende medicin, hvor lægen skal give sin godkendelse.

OM PROJEKTET

Da der endnu ikke er overblik over udfordringernes omfang, er der igangsat en analyse af de observerede udfordringer samt den elektroniske kommunikation, der er mellem hjemmeplejen og praksis. Afhængigt af analysens konklusion, vil digitale tiltag sættes i gang til at håndtere udfordringerne.

Projektet er en del af programmet 'Digital Almen Praksis'.

DELTAGERE

Almen praksis, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Kommunernes Landsforening (KL), lægesystemleverandører og MedCom.

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Tidsplan, leverancer og milepæle er afhængige af resultatet af den igangværende analyse og vil blive beskrevet senere på MedComs hjemmeside under Digital Almen Praksis.

UDVIKLING OG UDBREDELSE AF FORLØBSPLANER

BAGGRUND

Kronisk syge patienter skal have adgang til en digital forløbsplan for at få bedre overblik over deres sygdomsforløb. Forløbsplanen opstartes af den praktiserende læge eller praksispersonalet og er tilpasset den enkeltes behov, ressourcer og præferencer.

Der er udviklet en teknisk løsning bestående af et generisk modul, som er implementeret på lægepraksissystemernes fælles platform (PLSP) og stilles til rådighed for alle lægesystemerne.

Patienter har adgang til forløbsplanen på www.forloebplan.dk. Her kan patienter og pårørende desuden hente information, der understøtter konsultationen og dialogen med egen læge.

Der er nedsat en styregruppe for projektet med Sundheds- og Ældreministeriet som formand med deltagelse af Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Danske Regioner og MedCom.

Med overenskomstaftalen mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og PLO er det aftalt at implementere digitale forløbsplaner i den kommende overenskomstperiode 2018 - 2020.

OM PROJEKTET

Den tekniske løsning for forløbsplaner skal konsolideres og implementeres i alle lægesystemer og udbredes til alle læger. I første omgang er det patienter med KOL, der får adgang til en forløbsplan. Dernæst følger forløbsplanerne for patienter med type 2-diabetes og patienter med kroniske lænderygsmærter.

MedCom er projektleder for projektet.

I overenskomstaftalen mellem RLTN og PLO er der aftalt en målsætning om 40.000 forløbsplaner i 2018. Derefter 75.000 nye forløbsplaner årligt.

DELTAGERE

Sundheds- og Ældreministeriet, PLO, lægepraksisleverandører, Dansk Almenmedicinsk KvalitetsEnhed (DAK-E), PLSP og MedCom.

TIDSPLAN

TIDSPLAN	START	SLUT
Fase 1 Konsolidering af den tekniske løsning	Januar 2018	Marts 2018
Fase 2 Udbredelse af KOL-forløbsplanen til alle lægepraksis	Januar 2018	December 2018
Fase 3 Implementering og udbredelse af diabetes-forløbsplanen	Maj 2018	December 2018
Fase 4 Opdatering af KOL-forløbsplanen og udbredelse	August 2018	December 2018
Fase 5 Etablering af driftsorganisation	Januar 2018	Maj 2018
Fase 6 Evaluering	August 2019	December 2019
Fase 7 Udvikling, implementering og udbredelse af forløbsplan for patienter med kroniske lænderygsmærter	April 2018	April 2020

DYNAMISKE BLANKETTER

BAGGRUND

Projektet er en videreførelse af blanketprojektet i MedCom10. Formålet er at implementere og udbrede den opdaterede standard for Den Dynamiske Blanket med henblik på at øge kvaliteten i attestudfyldelsen og den grafiske præsentation. De digitale LÆ- og FP-attester (kommunale attester og forsikringsattester) er næsten fuldt udbredt i lægepraksis, men der er fortsat behov for opfølgning på udbredelse og anvendelse. Der er et ønske om digitalisering af attester indenfor flere områder i lægepraksis og om udbredelse til sygehusene.

OM PROJEKTET

- Test, certificering og udbredelse af den opdaterede version af Den Dynamiske Blanket (DDB 1.1) i alle lægesystemer og blanketservere.
- Opdatering af DDB-editoren og udarbejdelse af en guide for blanketdesign.
- Opfølgning på udbredelse af FP-attester og LÆ-attester
- Udbredelse af digitale attester indenfor flere områder.

DELTAGERE

Attestudfyldelse sker i stort set alle almen- og speciallægepraksis og projektet involverer derfor alle lægepraksissystemer.

Attestanmodninger fra hhv. kommuner og forsikringselskaber sendes i dag til lægesystemerne via 2 blanketservere. Implementering af DDB 1.1 skal ske i disse blanketservere og i lægesystemerne i en koordineret proces.

Der findes ca. 400 attester, som er aftalt med lægeforeningen, og som i dag ikke er digitale. Den elektroniske kommunikation vil kunne udbredes til at omfatte flere af disse attester efter aftale med attestekvirenterne og lægeforeningen.

Evt. pilotafprøvning af digital attestkommunikation via implementering af DDB i en sygehus EPJ i samarbejde med en region.

MILEPÆLE

MILEPÆLE	2018				2019			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
FASE 1: TEST OG CERTIFICERING								
M1: Aftaler om koordineret overgang til ny DDB version skal være klar		Juni						
M2: DDB 1.1 skal være opdateret og godkendt i relevante fora			Sept.					
M3: DDB editor og guide skal være klar til version 1.1				Okt.				
M4: Blanketter skal være opdateret til DDB 1.1					Febr.			
M5: Test og certificering af ny DDB og Blanketservice skal være gennemført						Apr.		
M6: Overgang til nye standarder skal være i drift						Apr.		
FASE 2: PILOTAFPRØVNING OG UDBREDELSE PÅ NYE OMRÅDER								
M7: Aftale om pilotafprøvning med udvalgt attestekvirent eller på udvalgt sygehus(afdeling) med en region								
M8: Pilotafprøvning planlagt								

PATIENTRAPPORTEREDE OPLYSNINGER I ALMEN PRAKSIS

BAGGRUND

Projektet er en fortsættelse af det 3-årige projekt, som Sundheds- og Ældreministeriet bestilte i 2016 med ønske om at udbrede brugen af patientrapporterede oplysninger (PRO) i almen praksis.

OM PROJEKTET

I projektet udbredes og videreudvikles WebPatient som fælles PRO-system i almen praksis.

WebPatient er integreret i laboratoriekvireringssystemet WebReq, der anvendes og er fuldt udbredt i almen praksis. WebPatient gør det let at bestille og modtage patientens hjemmemonitoreringer inden for almen praksis' digitale arbejdsgange uden anskaffelse af ekstra applikationer eller videre oplæring.

WebPatient gør det nemt for patienten at modtage information, vejledning og påmindelse om bestillingen, og systemet gør det let og sikkert at fremsende målinger elektronisk til egen læge.

Systemet stilles frit til rådighed for alle brugere af WebReq.

I december 2017 var WebPatient taget i brug af 45% af de almene praksis. Udbredelsen af WebPatient fortsætter i 2018.

DELTAGERE

Deltagere i projektet er patienter, almen praksis, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), datakonsulenter, leverandører og MedCom.

TIDSPLAN

TIDSPLAN	2016				2017				2018			
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Fase 1: Plan/konsulentbistand												
Fase 2: Samarbejdsaftaler												
Fase 3: Informationsmateriale												
Fase 4: Møder/arrangementer												
Fase 5: Planlægning af releases												
Fase 6: Systemudvikling												
Fase 7: Udbredelse og information				30%				50%				65%
Fase 8: Analyse (deling af data)												
Fase 9: Vurdering (MAST)												

Skemaet viser den totale udbredelsesprocent i forhold til antal ydernumre i dansk almen praksis.

MILEPÆLSPLAN 2018

01.01.18: 50 % udbredelse af PRO i almen praksis.

01.10.18: Evaluering af projekt afsluttet.

31.12.18: 65 % udbredelse af PRO i almen praksis.



VIDEOKONFERENCE I ALMEN PRAKSIS: AFPRØVNING (2019)

BAGGRUND

Det har længe været et ønske fra regionerne at få en video-løsning til almen praksis, som bliver supporteret. Projektet er besluttet i MedComs styregruppe.

Der er tidligere gennemført et pilotprojekt for videotolkning i almen lægepraksis, og flere lægepraksis anvender videotolkning. De praktiserende læger har mange samarbejdspartnere, og det antages, at videokonference kan være tidsbesparende for den praktiserende læge i flere sammenhænge.

OM PROJEKTET

Pilotprojektet er en afprøvning af video i almen praksis, som fokuserer på anvendelse af video i forbindelse med konsultationer. Pilotprojektet afprøver VDX-videomøderum via MedComs videoklient i almen lægepraksis og, hvis det har interesse, i lægevagten. VDX-videomøderum giver lægepraksis mulighed for at booke og låse videomøderne. Dermed afholdes VDX-møderummene via en sikker forbindelse.

Videokonsultationerne skal give mulighed for bred anvendelse, dvs. videokonference til både patienten, sygehuset, kommunen og andre relevante samarbejdspartnere som fx plejehjem og tolke.

Projektet vil vurdere fordele ved anvendelse af video i almen lægepraksis og det forventes at give en positiv business case. Forskellige anvendelsesområder kan have en negativ business case, men videokonsultationer anvendt til flere samarbejdspartnere kan samlet summe op til en positiv business case.

MedCom står for projektledelsen og udarbejdelse af en business case og leverer data til monitorering af videokonferencer i pilotperioden.

DELTAGERE

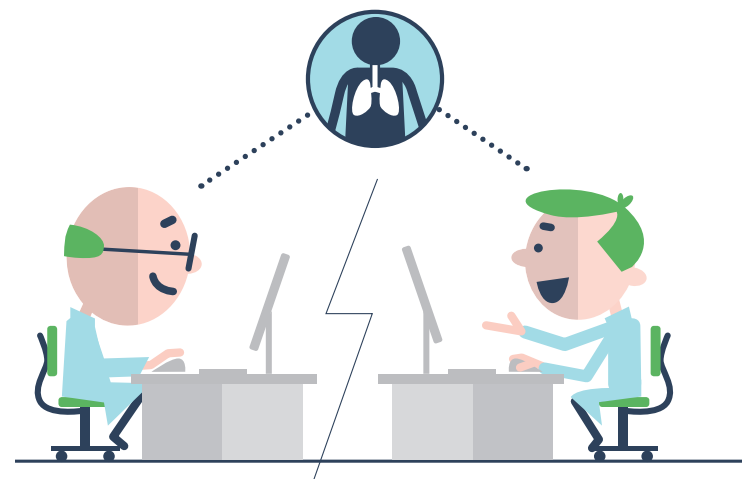
- Regioner, datakonsulenter, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), MedCom.
- Praktiserende læger og vagtlæger samt deres samarbejdspartnere og patienter.

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Pilotprojektet gennemføres i 2019.

SKITSE AF FORELØBIG TIDSPLAN

- | | |
|----------------|---|
| Januar: | Projektstart. Godkendelse af PID, projektdeltagere er udvalgt. |
| Februar: | Teknisk opsætning og fysisk indretning hos pilotdeltagerne. Aftaler med samarbejdspartnere. |
| Marts: | Business case igangsættes. |
| April og frem: | Pilotopstart, support og monitorering. |
| November: | Business case er udarbejdet. |
| December: | Projektafslutning. PAD er udarbejdet og skal godkendes. Pilotperiode afsluttes. |



TANDLÆGEOMRÅDET: UDBREDELSE OG ANALYSE

BAGGRUND

Formålet er at få tandlægerne til at kommunikere elektronisk med andre tandlæger, hospitalerne og andre relevante personer i sundhedssektoren via EDI-Portalen. Derudover er formålet også at få tandlægerne til at bruge det Fælles Medicinkort (FMK).

OM PROJEKTET

Udbredelsen af EDI-Portalen vil fortsætte i MedCom11 med det mål, at alle henvisninger og laboratorierekvisitioner kan blive elektroniske.

Anvendelsen af FMK er blevet obligatorisk, så alle tandlæger skal anvende dette senest 1. januar 2019. For at det kan blive en realitet, vil vi i 2018 have fokus på at tage FMK i brug i private tandlægepraksis.

Det kommunale område med børn-/ungetandplejen, omsorgstandplejen og det regionale område med regionstandlægerne er under kortlægning af kommunikationsflow og har afledt behov for elektronisk kommunikation. Kortlægningen varetages af MedCom i samarbejde med Region Syddanmarks regionstandpleje. Kortlægningen omfatter kommuner, regioner, hospitaler og private praksis' fælles kommunikationsflow.

DELTAGERE

MedCom, MedComs styregruppe, Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN), Dansk Tandlægeforening, Tandlægesystemerne, Nasure, regionernes MedCom-kontaktpersoner, kommuner.



TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Målet er at få 90 % af alle tandlæger til at bruge EDI-Portalen med gennemsnitligt 30.000 overførsler om måneden. Derudover skal Omsorgstandplejen, De Regionale Tandplejer, kommuner samt forsikringer med på EDI-Portalen.

Samtidig skal tandlægerne blive fortrolige med brugen af FMK.

ANDEN NATIONAL UDBEREDELSE

MedCom understøtter en række projekter, som er forankret andre steder og som ikke hører under de øvrige programområder i MedCom11. MedCom bliver jævnligt inviteret med i nye projekter, projekter som ofte går på tværs af MedCom-perioder. I MedCom11 fortsættes projekterne omkring standardisering og leverandørsamarbejde i:

- Telemedicinsk hjemmemonitorering og PRO
- Digital understøttelse af komplekse patientforløb
- Praksys – afregningsstandarder vedrørende praksisområdet og regionerne
- Sundhedsjournal version 3 (fortsættelse efter Sundhedsjournal version 2)

Der kan komme andre projekter til i løbet af MedCom11, hvis iværksættelse afhænger af beslutninger andetsteds.



TELEMEDICINSK HJEMMEMONITORERING OG PRO

BAGGRUND

Som en del af økonomiaftalen for 2016 (ØA16-aftalen) om landsdækkende udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL er det besluttet, at der skal etableres en moden national IT-infrastruktur, defineret som Technology Readiness Level (TRL) niveau 8.

Ligeledes er det besluttet ved indgåelse af ØA17 at udbygge og anvende den nationale infrastruktur som en sikker indgang til deling af sundhedsvæsenets parterers spørgeskema-definitioner og spørgeskemasvar.

OM PROJEKTET

Projektet skal levere nationale services til det telemedicinske/PRO område (patient rapporterede oplysninger), der tillader, at tværsektoriel datadeling kan foregå på en sikker og effektiv måde. Infrastrukturen vil endvidere introducere og implementere en række internationale IT-standarder, der ikke tidligere har været i drift i Danmark. Infrastrukturen vil medvirke til, at alle relevante sundhedsfaglige kan få sikker tværsektoriel og national adgang til data opsamlet hos borgeren (svar på spørgeskemaer og hjemmemålinger).

DELTAGERE

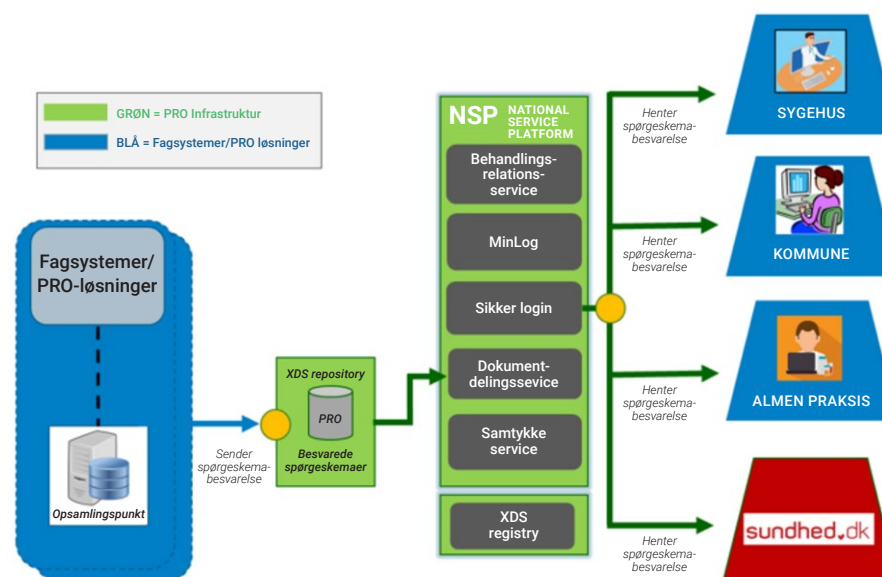
- Sundhedsdatastyrelsen (projektleder), MedCom (Lakeside og Mediq – teknisk projektstøtte)
- Pilot KOL: Region Syddanmark/CoLab Plug & Play og Esbjerg Kommune
- Pilot PRO: Region Midtjylland/AmbuFlex, MitForløb Odense Universitets Hospital, Aarhus Kommune

- Leverandører: EPJ-, EOJ- og Lægepraksissystem leverandører, samt leverandører af telemedicinske løsninger. Der integreres til sundhed.dk
- Projektet koordinerer med Landsdelsprogrammerne vedrørende KOL, herunder FUT-udbuddet. Ligeledes koordineres med aktiviteterne i forhold til projektet Komplekse Forløb, som anvender samme infrastruktur

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

- En modnet infrastruktur er leveret, inkl. standarder, test- og certificeringsdokumentation. Der er udviklet tekniske støtteværktøjer med henblik på at lette leverandørernes integrationsarbejde

- Teknisk og sundhedsfaglig KOL-pilot er afviklet og dokumenteret. To leverandører er testet og certificeret
- Pilot i forhold til PRO er aftalt med Region Midtjylland og Aarhus kommune – afvikles Q2/Q3 2018
- EOJ-Leverandører skal testes og certificeres i Q2 2018 – dialog er i gang
- Med udgangen af 2018 er den telemedicinske infrastruktur på niveau 8 på TRL-skalaen – klar til storskala udbredelse.



DIGITAL UNDERSTØTTELSE AF KOMPLEKSE PATIENTFORLØB

BAGGRUND

Et stigende antal patienter har kontakter og behandlingsforløb, som går på tværs af sektorerne i sundhedsvæsenet. Det stiller krav om øget koordinering og tværsektorielt samarbejde.

I 'Program for digitalt samarbejde om komplekse patientforløb', som startede op i efteråret 2016 og afsluttes ved udgangen af 2019, udvikles og afprøves nogle digitale løsninger som skal gøre det lettere for sundhedspersoner at samarbejde om de komplekse patientforløb og understøtte patienter og pårørendes overblik over forløbet. Programmet er et samarbejde mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Kommunernes Landsforening (KL), Danske Regioner, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Sundhedsdatastyrelsen, Digitaliseringsstyrelsen og MedCom. Sundhedsdatastyrelsen er projektleder og sekretariat for programmet.

OM PROJEKTET

Patienter med komplekse forløb kan være patienter med kroniske eller livstruende sygdomme, lange sygeperioder og mange kontakter forskellige steder i sundhedsvæsenet.

Projektprogrammet skal udvikle og afprøve nye digitale løsninger, som både skal gøre det lettere for sundhedspersoner at samarbejde om patientforløb og understøtte patienter og pårørendes overblik over forløbet.

Udviklingen og afprøvningen af de digitale services foregår i fem delprojekter:

- Fælles Stamkort
- Deling af aftaler
- Deling af Planer og Indsatser
- Analyse af patientens mål
- Fælles pilotprojekt

Løsningerne udvikles i den nationale infrastruktur på sundhedsområdet med de tilhørende sikkerhedskomponenter.

MedCom:

- har en plads i styregruppen for programmet
- udarbejder CDA-profiler
- deltager i afprøvning af deling af aftaler
- deltager i afprøvning af deling af Planer og Indsatser
- er involveret i leverandørstyring
- er involveret i fire delprojekter (Fælles stamkort, deling af aftaler, deling af Planer og Indsatser samt Pilotprojektet)

DELTAGERE

I selve pilotafprøvningen deltager følgende regioner og kommuner og deres It-leverandører:

- Region Nordjylland
- Region Midtjylland
- Frederikshavn Kommune
- Århus Kommune

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Programmet startede i efteråret 2016 og forventes afsluttet ved udgangen af 2019. Frem til udgangen af 2018 varetager MedCom leverandørstyring og aftaleindgåelse med relevante parter i forbindelse med pilotafprøvning af 'Aftaler'.



PRAKSYS – AFREGNINGSSTANDARDE

BAGGRUND

Danske Regioner indfører i 2018-2019 Praksys.dk, som er et nyt system til modtagelse af afregninger fra primærsektorens ydere – eksempelvis praktiserende læger.

Hertil skal den nuværende elektroniske afregning med MEDRUC tilrettes, da en række informationer i den nuværende standard bliver overflødige, og andre nye kommer til.

MedCom har af Danske Regioner fået til opgave at tilrette og forny de eksisterende MEDRUC-afregningsstandarder og få disse implementeret i alle afregningsområder og hos alle leverandører. Derudover skal MedCom implementere en ny patientfortegnelse og elektronisk honorartabel.

Region Midtjylland er fælles systemadministrator (FSA) og MedComs EDI-kontakt på projektet. KOMBIT er projektleder på Praksys.dk.

Praksys.dk ønsker, at anvendelse af nuværende det EDI-FACT-baserede afregningssystem beholdes uændret.

OM PROJEKTET

Alle primærsektorens ydere skal skifte til ny MEDRUC-afregningsstandard i forbindelse med regionernes praksisenheders indførelse af Praksys.dk.

Ændringerne af standarderne varetages af MedCom i samarbejde med regionernes FSA, EDI-Praksys-kontakten Region Midtjylland og KOMBIT, hvor MedCom har fået til opgave at:

- Tilrette MEDRUC-standarderne og lave standarder på nye områder
- Udarbejde testeksempler
- Udarbejde testværktø
- Udarbejde testprotokoller
- Lave aftaler med alle primærsektorens leverandører omkring test og implementering af de nye MEDRUC-standarder hos alle deres kunder
- Teste alle primærsektorens IT-systemer, der anvendes til afregning overfor de nye standarder
- Teste Praksys.dk for overholdelse af nye og gamle standarder

- Udarbejde statistik over implementeringen
- Lave ny XML-standard for elektronisk overførsel af honorartabel
- Implementere tilrettet patientfortegnelse i lægesystemer

Alle, mere end 40 IT-leverandører til primærsektoren, indgår en samarbejdsaftale med MedCom om udvikling, test og implementering af de nye standarder hos alle deres brugere. Der betales et beløb til hver leverandør for indgåelse af samarbejdsaftale og deltagelse i projektet.

DELTAGERE

- Alle primærsektorens IT-systemleverandører.
- Praksys.dk
- KOMBIT
- Alle ydere i primærsektoren

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Projektet er tidligere udsat, men forventes at kunne gennemføres i 2019.

SUNDHEDSJOURNAL VERSION 3

BAGGRUND

Projektet er forankret i strategi for digital sundhed 2018-2022 "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle", hvor initiativ 1.4 omhandler en samlet visning af borgerens sundhedsoplysninger.

OM PROJEKTET

Sundhedsjournalen, som har eksisteret siden 2013, er en regional finansieret service på sundhed.dk, som udstiller patientdata (journaler, laboratoriesvar, røntgenbeskrivelser (3 regioner), aftaler (2 regioner), hjemmemonitoreringsdata, medicin samt vaccinationer). Der er løbende sket forbedringer og videreudviklinger – senest i Sundhedsjournal version 2-projektforløbet, som blev afsluttet medio 2017. Sundhedsjournalen giver adgang til et bredt udsnit af patientdata for både borgere og klinikere, som måtte have en patient i behandling. På denne måde skabes der en god historisk og aktuel viden om patienten ved udredning, behandling og opfølgning.

Der er nu identificeret en række videreudviklings- og udbredelsesbehov, hvoraf MedCom har fået ansvaret for følgende to delprojekter:

1. Udbredelse af anvendelsen af Sundhedsjournalen til danske privathospitaler – herunder dels etablering af adgang til data i Sundhedsjournalen, dels etablering af dataleverance af journaloplysninger til Sundhedsjournalens datakilde: e-journal. I udbredelsesaktiviteterne er der indtænkt en egentlig test og certificering af både privathospitalernes adgangsløsning og dataleverance.

2. Kortlægning af datakvaliteten i de offentlige hospitalers dataleverance til e-journal og efterfølgende facilitering af en fællesregional homogenisering af indholdet i dataleverancen efterfulgt af en egentlig test og certificering af regionernes dataleverance.

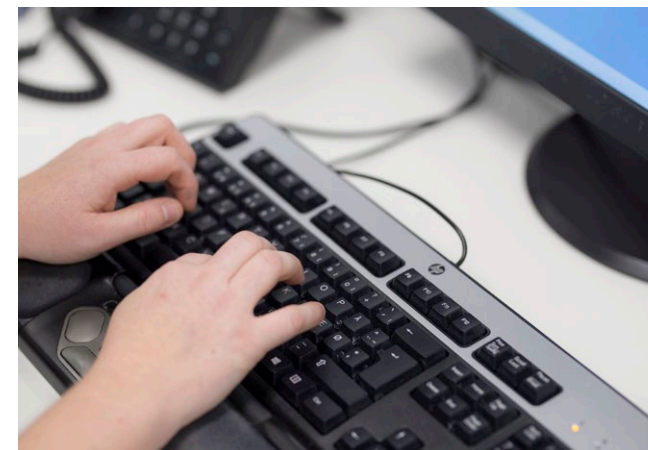
Som en forudsætning for begge delprojekter er de to standarder: SUP-specifikationen (standard for dataleverance til e-journal) samt Sundhedsjournal-knapspecifikationen (standard for sikker klinikeradgang til Sundhedsjournalen fra lokale fagsystemer) under opdatering og revision.

DELTAGERE

Danske Regioner, Region Nordjylland (systemforvalter), Sundhedsdatastyrelsen, Kommunernes Landsforening (KL), Danske Patienter, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), sundhed.dk og MedCom deltager i Sundhedsjournal version 3-projektet.

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Den endelige tidsplan med milepæle er ikke fastlagt på nuværende tidspunkt.



ANDRE AKTIVITETER

Når MedCom gennemfører et projekt, fører det ofte afledte aktiviteter med sig. Hvis det er nødvendigt, slipper MedCom derfor ikke projektet efter den officielle projektafslutning, men kan eksempelvis være med til at sikre fuld udbredelse, afholde informationsmøder, lave informationsmateriale, monitorering, deltage i erfaringsopsamling eller agere som kontaktpunkt med kendskab til den sundhedsfaglige anvendelse.

MedCom har en stor portefølje af afledte aktiviteter som du kan læse mere om på MedComs hjemmeside: www.medcom.dk/projekter/andre-aktiviteter.

På de næste par sider fremhæves blot nogle af aktiviteterne.



FÆLLES MEDICINKORT – VIDEREUDVIKLING OG UDBREDELSE

Fælles Medicinkort (FMK) er udbredt og implementeret i almen praksis, på sygehuse og i kommunernes ældreområde og flere parter er på vej til at tage FMK i brug – bl.a. tandlæger og social- og misbrugsområdet. FMK er i fortsat udvikling med nye funktioner og deraf nye versioner, som skal udvikles og integreres i anvendelsestyperne med afsæt i roadmap fra FMK-programmet.

Arbejdsopgaver vedr. FMK i MedCom11 består af test- og certificeringsopgaver i samarbejde med Sundhedsdatastyrelsen og Trifork. MedCom tager aktiv part i governancearbejdet omkring FMK-programmet og bidrager til løsning af opgaver i forbindelse med opstarten af nye initiativer som f.eks. dosisdispensering og behandling med blodfortyndende medicin (AK-behandling).

Der er etableret samarbejde med bl.a. systemleverandører, supportere, FMK-projektledere og datakonsulenter med henblik på at sikre en fortsat positiv videreudvikling og implementering af FMK.

www.medcom.dk/projekter/faelles-medicinkort-fmk

WEBREQS BRUGERGRUPPE

BAGGRUND

WebReq-brugergruppen blev etableret den 14. marts 2005 og har siden haft ansvaret for vedligeholdelse og udvikling af WebReq. Gruppen mødes to gange årligt for at prioritere de mange ændringsønsker, som stadig strømmer ind både fra praksis- og laboratoriebrugerne.

OM GRUPPEN

WebReq startede som et simpelt rekvireringssystem, men har efterhånden udviklet sig til et avanceret system med flere moduler/funktioner tilknyttet. Udviklingen prioriteres alene af brugergruppen på de halvårslige møder. MedCom har formandskabet og varetager driften af brugergruppen

og forhåndsprioriterer, sammen med Dansk Medicinsk Data Distribution (DMDD), indsendte ønsker. Budgettet for udviklingen er en fast procentdel af regionernes betaling for brug af WebReq.

Ønsker du at læse brugergruppens kommissorium, findes det på www.medcom.dk/media/3908/kommissorium.pdf

Referater fra brugergruppen kan du finde på www.medcom.dk/projekter/moeder-referater-og-kurser/webreq-brugergruppen

DELTAGERE

Primærsektorens læger og speciallæger anvender WebReq og drager nytte af brugergruppens arbejde.

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Halvårslige prioriteringsmøder. To årlige releases.

OPFØLGNING PÅ DIGITAL UNDERSTØTTELSE AF GENOPTRÆNINGSPLANER (G-GOP)

BAGGRUND

På baggrund af regeringsudspillet "Bedre kvalitet og samarbejde – opfølgning på kommunalreformen" blev en ny version af MedComs standard for genoptræningsplaner implementeret i perioden 2015-2016. I projektperioden blev bilagsudveksling ikke understøttet, og nogle relevante aktører anvender på nuværende tidspunkt ikke digital genoptræningsplan. På baggrund af forespørgsel og udækkede behov er der udestående opfølgningssopgaver, som fortsættes i MedCom11:

- Understøttelse af udveksling af bilag til G-GOP. Sammen med regioner og kommuner opdateres status for relevante bilag samt aftalebetingelser og roadmap fremadrettet.
- Praktiserende læger skal kunne modtage i G-GOP-format fremfor som korrespondancemeddelelse.
- Der er behov for dialog med relevante it-leverandører til privathospitaler og fysioterapeuter, så de enten kan afsende eller modtage G-GOP. Relevante aktører til test og certificering.

- Løbende support samt vedligehold af lovpligtig G-GOP-kontaktadresseliste for kommuner og regioner.

DELTAGERE

Deltagerne vil variere afhængig af initiativerne. G-GOP er i anvendelse hos både regioner, kommuner og praksislægerne.

www.medcom.dk/projekter/genoptraeningsplan

HJEMMEPLEJE-SYGEHUS KOMMUNIKATION

Den sundhedsfaglige kommunikation mellem den kommunale hjemmepleje og sygehusene er fuldt digitaliseret ved brug af MedComs hjemmepleje-sygehusmeddelelser. I nogle regioner og kommuner anvendes meddelelserne også i psykiatrien og socialområdet, hvor det er muligt. MedComs hjemmepleje-sygehusmeddelelser omfatter standarderne:

- Indlæggelsesrapport (XDIS16)
- Plejeforløbsplan (XDIS21)
- Melding om færdigbehandling (XDIS19)
- Udskrivningsrapport (XDIS18)

Til meddelelsesflowet mellem kommuner og sygehuse anvendes derudover de to automatiserede sygehusadviser, indlæggelsesadviset og udskrivningsadviset, samt korrespondancemeddelelsen.

I MedCom11 arbejder MedCom med følgende aktiviteter i relation til hjemmepleje-sygehuskommunikationen:

- Afklaring af sygehusenes forløbsmodel for Patientregistrering, LPR3 og betydning for advis-kommunikationen
- Statistik for anvendelsen i regioner og kommuner
- Vejledning til kommunerne om Fælles Sprog III og data til indlæggelsesrapporten

- Generelle råd og vejledning
- Afklaring af forsendelseslogistik ved udbredelse til psykiatri og socialområdet
- Fejludredning ved behov
- Test og certificering af nye IT-leverandører

Derudover sikrer MedCom koordination og sammenhæng mellem ønsker af modernisering af advis-kommunikationen og hjemmepleje-sygehusmeddelelserne

SUNDHEDSJOURNAL/E-JOURNAL

Sundhedsjournalen er en service på sundhed.dk, som indeholder patientdata (journaler, laboratoriesvar, røntgenbeskrivelser, aftaler, hjemmemonitoreringsdata og medicin). Sundhedsjournalen giver adgang til et bredt udsnit af patientdata, som betyder, at borgeren kan se sine sundhedsdata, som er registreret af det offentlige sundhedsvæsen, og at klinikere, der har en patient i behandling, kan tilgå dennes data. Det

skaber viden om patienten ved udredning, behandling og opfølgning. MedCom er repræsenteret i sundhedsjournalens forretningsstyregruppe, brugergruppe, e-journaldriftsgruppen og Laboratoriesvarportalens brugergruppe. MedCom understøtter standarden for Standardiseret Udtræk af Patientdata (SUP) og laboratoriestandarder, som er grundlaget for dataleverancen til Laboratoriesvarportalens datakilder og

e-journalen. MedCom medvirker i aktiviteter omkring monitorering, auditering, informationssikkerhed og design af brugergrænseflader samt certificering af relevante standarders anvendelse. I 2018 er fokus på at tilpasse sundhedsjournalen i forhold til de ændringer, der sker med indførelsen af et nyt Landspatientregister. Region Nordjylland er systemforvalter for sundhedsjournalen, som finansieres af de fem regioner.

www.medcom.dk/projekter/e-journalsundhedsjournal

KVALITETSARBEJDE MED ELECTRONIC DATA INTERCHANGE (EDI)

Arbejdet med EDI-kvalitet, der startede som et projekt under MedCom10, fortsætter i MedCom11.

Kvalitetsarbejdet vil fortsat omhandle både tekniske og organisatoriske aspekter i EDI-kommunikationen og vil således inddrage alle brugere og systemleverandører, der anvender eller leverer ydelser til denne kommunikation i sundhedssektoren.

Arbejdets fokus er at sikre kvaliteten i elektronisk dataudveksling ved at nedbringe antallet af fejl i EDI-forsendelserne samt at fjerne uhensigtsmæssigheder i forhold til den tværsektorielle kommunikation. Dette gøres bl.a. ved at:

- gennemgå, analysere og følge op på negative kvitteringer fra fejlslåede EDI-forsendelser
- sikre korrekt brug af Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR)
- følge op på, om gældende MedCom-standarder opfyldes
- levere information, der kan anvendes ved MedCom-certificering af It-systemer
- sikre overholdelse af syntaks- og kommunikationsregler

Antallet af negative kvitteringer følges og opgøres månedligt. Herefter bliver de offentliggjort på www.medcom.dk.

www.medcom.dk/standarder/edi-kvalitetssikring

DET TELEMEDICINSKE LANDKORT

Det telemedicinske landkort er en database, hvori det er muligt at registrere og fremsøge informationer om telemedicinske initiativer i Danmark. Formålet er at skabe et overblik over anvendelsen af telemedicinsk teknologi i Danmark samt at danne grundlag for videndeling og samarbejde på tværs af geografier og sektorer.

Det telemedicinske landkort har eksisteret siden 2013 og er

resultatet af, at MedCom, jf. Den nationale handlingsplan for udbredelse af telemedicin (2012), fik til opgave at skabe et overblik over telemedicinsk teknologi i Danmark.

MedCom varetager den fortsatte udvikling og vedligeholdelsen af det telemedicinske landkort og kortlægger årligt brugen af telemedicinsk teknologi i Danmark. Arbejdet er forankret i en mindre arbejdsgruppe med repræsentanter

fra regioner, kommuner, praksis, relevante forskningsmiljøer, Kommunernes Landsforening (KL) og Praktiserende Lægers Organisation (PLO).

Du kan læse mere om det telemedicinske landkort på www.medcom.dk og se det telemedicinske landkort på <https://telemedicinsk-landkort.dk>.

www.medcom.dk/projekter/telemedicinsk-landkort

VIDEOERFAGRUPPE (TOLKNING/TELEPSYKIATRI)



BAGGRUND

Det er to grupper, der udgør aktiviteterne indenfor 'Videoerfagruppe'. Den ene gruppe er videreført fra teletolkeprojektet (2009-2013) med repræsentanter fra regioner på sygehus- og praksisområdet. Den anden gruppe er videreført fra telepsykiatriprojektet med repræsentanter fra regionspsykiatrien og kommunernes socialområde (2012-2014).

Videotolkeerfagruppen mødes ca. to gange årligt og deler erfaringer omkring videotolkning på sygehus- og lægepraksisområdet. Telepsykiatrierfagruppen er aktuelt pauseret, men genoptages når det ønskes.

I grupperne videndeles om både eksisterende og nye tiltag på de to områder. Gruppernes drøftelser omhandler oftest tekniske løsninger, udfordringer, implementering, udvikling, men kan også omhandle fx databehandling, sikkerhed og lovgivning.

MedCom varetager sekretariatsbistand, herunder mødeindkaldelser og efterfølgende udsendelse af referater.

LABORATORIEMEDICIN

MedComs standarder anvendes i stor skala i sundhedssektoren, hvor stort set alle kommunikationsstandarder er fuldt udbredte og kommunikationsløsningerne i fuld drift. Dette gælder også laboratorieområdet, hvor MedComs standarder understøtter udvekslingen af rekvisitioner og svar

- Mellem praksislæger og laboratorierne
- Mellem sygehusene og laboratorierne
- Indbyrdes mellem laboratorierne
- Mellem laboratorierne og patienterne via Sundhed.dk's Laboratoriesvarportal

MedCom varetager efterfølgende opsamling og vedligehold af de standarder og koder, der er forudsætningen for drift af de løsninger, der er i brug i dag.

Hertil kommer opsamling af forslag til nye tiltag, ønsker til ændringer eller nye problemstillinger, der skal løses i laboratoriernes dataudveksling med samarbejdspartnere, med henblik på beslutning i de relevante fora, herunder i regionerne, laboratoriesvarportalen og rekvisitionsportalen WebReq.

Aktuelt arbejdes med forberedelse af følgende projektideer, med henblik på senere stillingtagen om iværksættelse: *(se næste side)*



LAB-01 AKKREDITERING AF LABORATORIER OG LÆGESYSTEMER

Laboratorierne akkrediteres af Den Danske Akkrediteringsfond (DANAK) efter ISO15189. Her skal laboratorierne verificere, at undersøgelsesresultater, tilhørende oplysninger mv. gengives nøjagtigt i de systemer, der modtager informationen. Laboratorierne tester ved at uploade nye svartyper og svarændringer og verificerer korrekt visning via MedComs testværktøj. Lægesystemerne gennemgår en oprydning og en retest af alle laboratoriesvar på systemniveau – startende med nyt mikrobiologisvar på XRPT05. Efter retesting gennemføres en årlig indlæsningstest af visningen af stikprøveeksempler, så der sikres korrekt visning.

LAB-02 TILBAGESVAR, OPTIMERING

Projektet "Opfølgning på parakliniske undersøgelser", der er gennemført i 2016-2017, vil løbende have behov for mindre justeringer og optimeringer efter at have været i brug i en periode. Brugergruppen følger projektet i 2018.

LAB-03 'LÆGENS EGNE ANALYSER' I LABORATORIESVARPORTALEN

Laboratoriesvarportalen skal udvides med svar fra lægepraksis, så oversigten over patientens laboratoriesvar bliver

mere komplet til gavn for både øvrige behandlere i sundhedsvesnet og patienten selv. Projektet gennemføres sammen med den Fællesregionale System Administrator (FSA) på Laboratoriesvarportalen.

LAB-04 ELEKTRONISK OVERFØRSEL TIL LÆGESYSTEMERNE AF 'LÆGENS EGNE ANALYSER'

Lægepraksis udfører selv en række laboratorieundersøgelser på blod- og urinprøver med forskelligt POCT-måleudstyr. Fælles for dem er, at resultatet indskrives manuelt i lægens journalsystem. Der findes i dag IT-løsninger, som kan overføre svar fra POCT-udstyr til lægesystemet, så manuel indtastning af resultater undgås. Løsningerne afprøves med mulighed for, at tilbagesvar inddrages.

LAB-05 LABORATORIERNE KAN MODTAGE SLETTE-MEDDELELSE FRA WEBREQ

I WebReq er der behov for at kunne sende en besked til laboratoriet om, at en tidligere fremsendt rekvisition ønskes slettet – eksempelvis ved ændrede patientforhold. Løsningen på dette skal udvikles og implementeres.

LAB-06 WEBQUALITY FOR MIKROBIOLOGI

Indenfor klinisk mikrobiologi bliver parallelanalyser udført og håndteret manuelt. Området er ikke omfattet af WebQuality og den elektroniske bestilling og opfølgning i kvalitetssikringsdatabasen, hvorfor en løsning hertil skal udvikles, så papirarbejdet udgår.

LAB-07 LABORATORIERNE KAN MODTAGE REKVISITION MED TEGNING/BILLEDE ISÆR PATOLOGI

Ved flere undersøgelser er der behov for at tegne/tage et billede af prøveudtagningsområdet og sende det til laboratorierne. Særligt indenfor patologien er der behov for at vise detaljer fra biopsistedet. Derfor skal muligheden for at vedlægge billeder i rekvisitionen implementeres.

LAB-08 KOPISVAR UDGÅR

Det er i dag nemt at se laboratoriesvar i Laboratorieportalen og downloade dem som EDI, og derfor foreslås det, at kopisvar i fremtiden kun sendes i sjældne tilfælde og ikke generelt. Dermed undgår lægepraksis at bruge unødigt tid på analyse-svar, som de ikke skal handle på.

LAB-09 MIKROBIOLOGI OVERGÅR TIL NY STANDARD

Standarden XRPT05 anvendes i dag til mikrobiologisvar til sygehusafdelinger og den danske mikrobiologidatabase (MiBa). Tilsvarende anvendes EDIFACT-standardens RPT02 til lægepraksis. Fremover skal XRPT05-standardens implementeres i alle lægesystemer, som medfører, at RPT02 udgår, så kun én standard skal vedligeholdes. Download af mikrobiologisvar fra Laboratoriesvarportalen i standarden XRPT05 skal ydermere udvikles.

LAB-10 ELEKTRONISK SVAR MELLEM REGIONERNE (HOTELREKVISITIONER)

Når sygehuse bestiller laboratorieprøver på patienter fra en anden region, der behandles på specialafdelinger/landsdelsfunktioner, bliver prøverne taget og analyseret i hjemregionens laboratorier. Derefter sendes svarene på papir til den rekvirerende region, fordi flere af regionerne ikke kan modtage elektroniske svar på sådanne rekvisitioner. Målet er, at en løsning skal implementeres, så papirsvarene udgår.

LAB-11 FÆLLES DATABASE SOM PRAKSIS KAN BENYTTE, NÅR DE BESTILLER MOBILLAB

WebReq skal udvides med en planlægningsfunktion, som skal bruges til at booke tid til prøvetagning i patientens eget hjem. Ved at integrere planlægningsfunktionen i WebReq, kan den praktiserende læge både rekvirere prøvetagning og booke tid i samme arbejdsgang.



STANDARDE, TEST OG CERTIFICERING

BAGGRUND

Gennem alle MedComs projektperioder har udarbejdelse og revidering af standarder været en del af MedComs aktiviteter. MedCom sørger også for at teste IT-systemerne i sundhedsvæsenet for overholdelse af disse standarder. Desuden afholdes kurser og code camps, for de emner der efterspørges, relateret til MedComs standarder.

Sundhedsdatastyrelsen (SDS) har i Danmark myndighedsansvaret for standarder indenfor sundheds-IT, og MedCom er fast deltager i det rådgivende udvalg vedrørende standarder og referencearkitektur (RUSA).

STANDARDE

MedComs standardkatalog viser den nuværende portefølje af MedCom-standarder, der bruges ved beskedudveksling mellem sundhedsvæsenets parter, fx via VANS-netværket for tværsektoriel kommunikation. Desuden anvendes standarderne ved integrationer med udstillede webservices via sundhedsdatanettet, fx opslag i den nationale laboratoriesvardatabank. Endelig anvendes MedComs HL7 CDA-standarder i den nationale dokumentdelings infrastruktur på den nationale serviceplatform (NSP).

MedComs portefølje af standarder består af:

- Danske profiler af internationale EDIFACT-standarder.
- Danske XML-standarder med anvendelse af OIO-begreber/-strukturer (flere EDIFACT-standarder kan mappes 1:1 til OIO XML).
- Danske profiler af internationale HL7 CDA-standarder.
- Nationale webservices, der kan kaldes via sundhedsdatanettet.
- Klassifikationer, der administreres af MedCom.

I 2018 afprøves dansk profil af international HL7 FHIR-standard.

Det er MedComs rolle at udarbejde nye standarder i samarbejde med interessenterne fra stat, regioner, kommuner og primærsektoren med inddragelse af relevante institutioner, eksperter og kliniske selskaber.

Support og rådgivning vedrørende fortolkning af standarderne indgår også som projektets opgave.

TEST OG CERTIFICERING

Tværsektoriel kommunikation kræver, at man anvender EAN-lokationsnumre til adressering, hvilket kun tildeles af Sundhedsdatastyrelsen til IT-systemer, der er certificeret af MedCom. MedCom tester IT-systemerne gennem standardiserede processer og er siden 2017 ISO 9001-certificeret hertil.

MedComs certificering af IT-systemernes overholdelse af standarderne sker inden, systemerne sættes i drift – dette er for at øge kvaliteten af integrationerne ved implementering af nye systemer eller systemopdateringer. Det aktuelle testteam sammensættes efter behov.

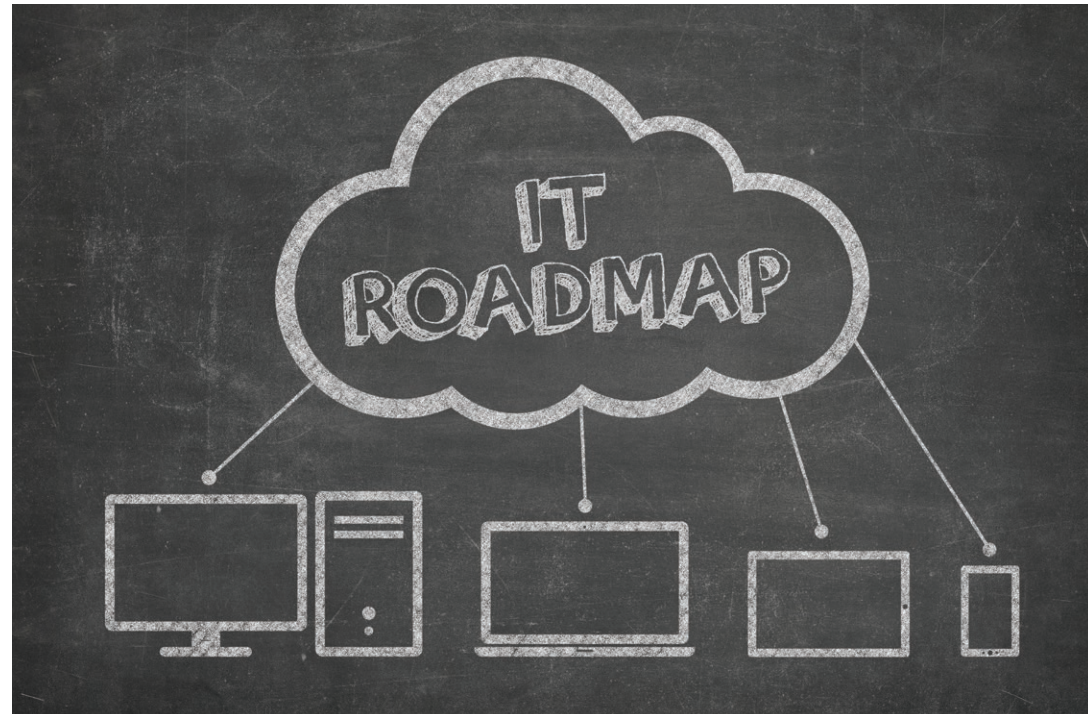
Kommunikationen, der udløser en returnering af negative kvitteringer, monitoreres løbende, og MedCom tilser, at der laves tiltag for at afhjælpe disse fejl.

TIDSPLAN/LEVERANCER/MILEPÆLE

Udarbejdelsen eller revideringen af standarder følger et årshjul, som forsøger at tilgodese de roadmaps, der findes i stat, regioner, kommuner og primærsektoren, hvor det er muligt.

Efter implementering af MedComs standarder i IT-systemerne, testes overholdelsen af standarderne på en af følgende måder:

- Individuelt testforløb hvor leverandøren anmoder om test.
- Leverandørerne for en sektor samles til én fælles test ved en testcamp.
- CoLab Plug & Play-testmiljø anvendes, hvor test fx involverer arbejdsgange og brugeraccept.
- Uanset testforløbets type forventes resultatet at være en certificering, der publiceres på MedComs hjemmeside.



FÆLLESOFFENTLIG SYSTEMFORVALTNING



MedCom har systemforvaltningssansvaret for tre fælles-offentlige sundheds-IT-infrastrukturer. Det drejer sig om Sundhedsdatanettet (SDN), Videoknudepunktet (VDX) og hjemmemonitoreringsdatabasen (KIH Databasen/KIH XDS Repository).

Systemforvaltningsopgaven dækker bl.a. følgende områder:

- Drift, vedligehold og udvikling af de tre fællesoffentlige sundheds-IT-systemer
- Support, rådgivning, samarbejde og dialog med organisationer

- Kontraktstyring og leverandørsamarbejde
- Administration og sekretariatsbetjening af bl.a. styregruppe og brugergruppe
- Kvalitetssikring af informationssikkerhed med afsæt i sikkerhedsstandarden ISO21001:2013.

Det er informationssikkerhedspolitikken, der blev godkendt af MedComs styregruppe den 3. marts 2017, som danner den overordnede ramme og målsætning for arbejdet.

Du kan læse mere om MedComs systemforvaltning på www.medcom.dk/systemforvaltning

KORT OM SUNDHEDSDATANETTET (SDN)

SDN er et sikret netværk til datakommunikation i den danske sundhedssektor. SDN binder lokale, sikrede net sammen i én fælles infrastruktur. Via SDN er det for eksempel muligt – efter aftale – at foretage opslag i eksterne databaser, Sundhedsjournalen, services på den Nationale Service Platform (NSP) såsom CPR, Fælles Medicinkort, Dokumentdelingsservicen m.v.

SDN supplerer det kommercielle VANS-net, der anvendes til udveksling af XML- og EDI-meddelelser.

KORT OM VIDEOKNUDEPUNKTET (VDX)

VDX er en fællesoffentlig og tværsektoriel videoinfrastruktur til sundhedsområdet, som stilles til rådighed for stat, regioner og kommuner.

VDX bygger bro mellem videoinfrastrukturer i eksempelvis en kommune og en region. Det betyder, at det er muligt at holde videosamtaler på tværs i sundhedssektoren. VDX stiller i den forbindelse også virtuelle møderum til rådighed, så flere parter kan mødes.

KORT OM HJEMMEMONITORERINGSDATABASEN (KIH)

KIH er en fællesoffentlig infrastruktur, der bidrager til opsamling og deling af patienters hjemmemonitoreringsdata og patientrapporterede oplysninger (PRO) på tværs af sundhedsvæsenets aktører.

Både klinikere og patienter kan tilgå disse data via Sundhedsjournalen på sundhed.dk - og på sigt via integration i fagsystemer gennem adgang til Dokumentdelingsservicen på den Nationale Serviceplatform.

I MedCom11 vil systemforvaltningens fokusområde og større opgaver være:

- Stabil og sikker drift, vedligehold og udvikling af systemerne
- Yderligere kvalitetssikring af interne styringsprocesser (ISO27001:2013) og risikobaseret styrkelse af informationssikkerheden
- EU-persondataforordningen og EU-direktivet om net- og informationssikkerhed (NIS) i forbindelse med cybersikkerhed
- Gennemførelse af årshjulaktiviteter såsom risikovurderinger, test af beredskabsplan og IT-revisorer
- Revision af tilslutningsaftale for Sundhedsdatanettet og generelle formalia ved tilslutning til hjemmemonitoreringsdatabase (KIH)

INTERNATIONALE AKTIVITETER

Det overordnede formål med MedComs internationale aktiviteter og projekter er at sikre, at udenlandske erfaringer tilgodeses i danske sammenhænge, samt at de danske erfaringer indarbejdes i internationale løsninger og standarder.

Der bliver lagt stor vægt på at overføre resultaterne fra de internationale projekter til regionale eller nationale udbredelsesprojekter, så de erfaringer, der er opnået i projekterne, bliver udnyttet herhjemme.

MedComs kvalitetsstyringssystem tager f.eks. udgangspunkt i guidelines fra EU-projektet Antilope, som MedCom var koordinator for i 2013-2015. MedCom har altså med succes implementeret resultaterne af EU-projektet i daglig drift og i samarbejdet med sundhedsvæsenets IT-leverandører.

Ud over at deltage i EU-finansierede projekter, deltager MedCom også i international standardisering og internationale netværk:

- ETHEL / ELO-netværket
- CEN, ISO, HL7, Continua
- Nordisk Netværk

Overførslen af viden gennem disse netværk har bidraget til, at flere internationale standarder ved MedComs mellemkomst er blevet gjort klar til brug i Danmark.

I MedCom11 deltager MedCom i tre EU-projekter, som alle har fokus på synergi med nationale aktiviteter:



EURO-CAS

EURO-CAS bygger bl.a. på resultaterne af Antilope-projektet, og handler om test og certificeringsprocesser.

Projektet løber fra december 2016 til november 2018.



Trillium II, som MedCom er koordinator for, handler om at udbrede internationale standarder for dataudveksling over landegrænser.

Projektet løber fra januar 2017 til juni 2019.



KONFIDO

KONFIDO handler om IT-sikkerhed i dataudveksling – også over landegrænser. Projektet bygger bl.a. på epSOS EU-projektet, som MedCom også deltog i.

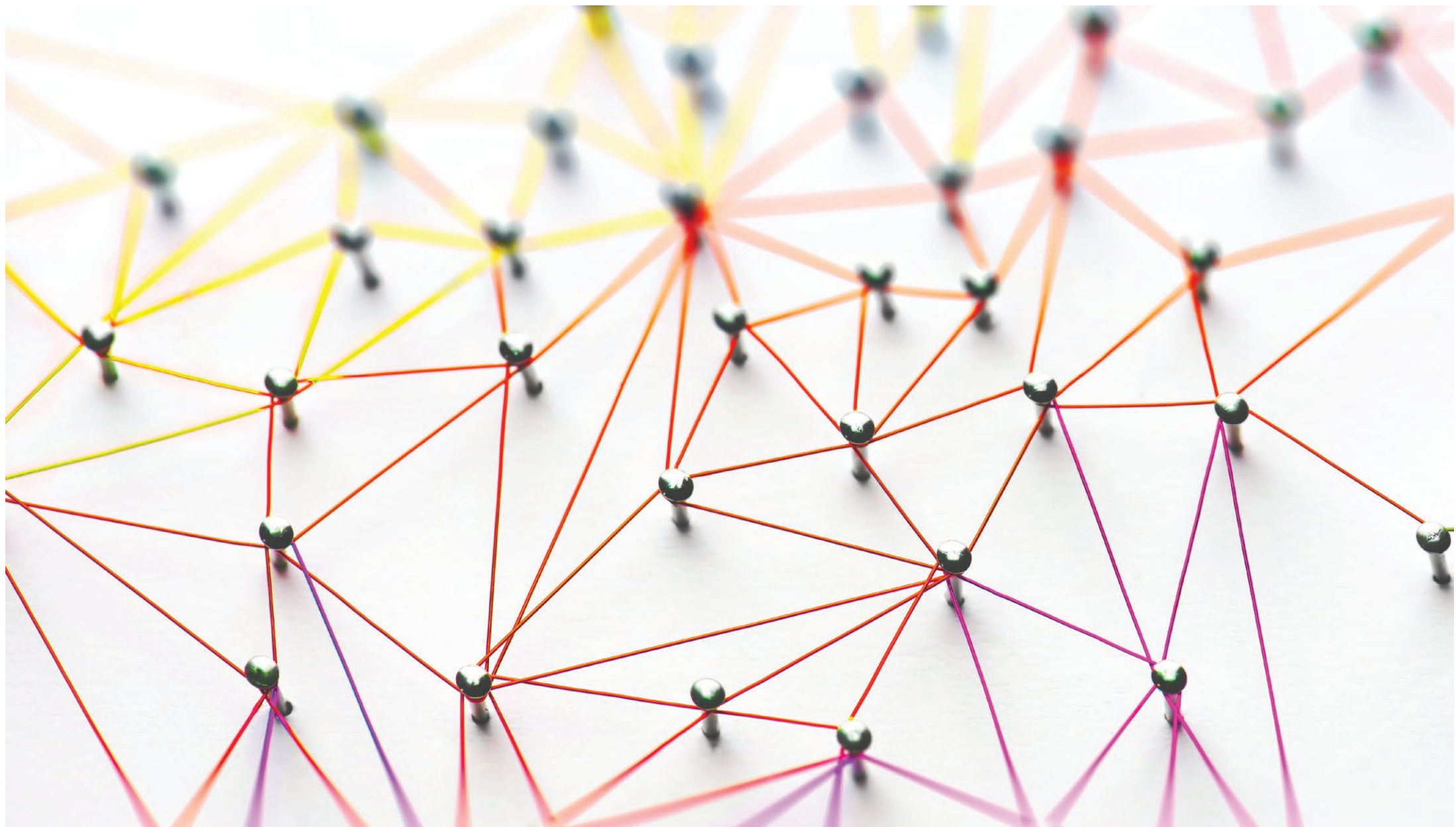
Projektet løber fra november 2016 til oktober 2019.

I løbet af foråret 2018 og 2019 åbner EU-Kommissionen op for nye muligheder for at søge projektmidler under **Horizon 2020**. Hvis Horizon 2020-programmet lægger sig op ad MedComs kerneområder, vil MedCom i den forbindelse søge nye projektsamarbejder.



SAMLET OVERBLIK OVER PROJEKTERNE






medcom

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf. 65 43 20 30
www.medcom.dk

Følg os på:

 /medcom

 /company/medcom_3