



medcom



MEDCOM11

SÅDAN GIK DET

INDHOLD

MedCom11: Modernisering, udbredelse og COVID-19	3
---	---

■ FOKUS PÅ MODERNISERING

Modernisering af standarder	4
Modernisering af infrastruktur	5
Governance og kvalitetsstyring af standarder	6

■ SOCIAL OG SUNDHEDSOMRÅDET

FHIR-Korrespondancemeddelelse	7
Moderniseret sygehusadvis	8
FMK på ældreområdet	9
Henvi sning til kommunal forebyggelse	10
Henvi sning til kommunale akutfunktioner samt afslutningsnotat	11
Et samlet patientoverblik – kommuner	12

■ IT I PRAKSISSEKTOREN

Hurtigt patientoverblik	13
Bedre forberedelse af konsultationer	14
Den intelligente indbakke	16
Forbedring af Epikriser	18
Kommunikation med kommunal pleje	19
Kunstig Intelligens	20
MinLæge APP	21
Diagnosekort i almen praksis	22
Forløbsplaner	23
IT-løsning til gravide	24
Video i almen læge- og speciallægepraksis	25
Virtuelt venteværelse	27
Samlet patientoverblik i almen praksis	29
Tandlægeområdet	30
Implementering af KontaktLæge App'en	31

■ ANDEN UDBREDELSE

Blanketter og journaludtræk i praksissektoren	32
Understøttelse af Fælles Udbud for Telemedicin (FUT)	34
Patientrapporterede oplysninger (PRO) i almen praksis	35
Patientrapporterede oplysninger (PRO) understøttelse	37
Sundhedsjournal3	38

■ GENNEMGÅENDE AKTIVITETER

Standarder, test og certificering	39
Systemforvaltning	40
Internationale aktiviteter	41

■ BASISUDBREDELSE

Laboratoriemedicinske aktiviteter	42
Tilbagesvar på laboratorie- og røntgenområdet	42
Rekvirering og prøvetagning under Corona	43
WebReq Brugergruppe	43
Pakkehenvi sninger	43
Hjemmepleje-sygehuskommunikation	44
Sundhedsjournal: Bidrag til systemforvaltning	44
Video-erfagruppe (Tolkning/Telepsykiatri)	44
Genoptræningsplan	45
Det Telemedicinske landkort	45
Landkort over social- og psykiatriområdet	45
Fælles Medicinkort videreudvikling	
Forsikring & Pensionsattester	46
Fælles Sprog III (FSIII)	46
Fælles faglige begreber (FFB)	46

■ STATISTIK/MONITORERING

Overordnet trafikmonitorering 1994 – 2020	47
---	----

ET KIG UD I FREMTIDEN

Frem mod MedCom12	48
-------------------------	----

UDGIVET AF
MedCom December 2020

TEKST
MedCom

GRAFISK TILRETTELÆGGELSE
Idé Bureauet

FOTOS
iStock, Shutterstock, Claus Lillevang

ILLUSTRATIONER
Peter Dam Designstudio

MC-S257
ISBN 9788791600555

MEDCOM11: MODERNISERING, UDBREDELSE OG COVID-19

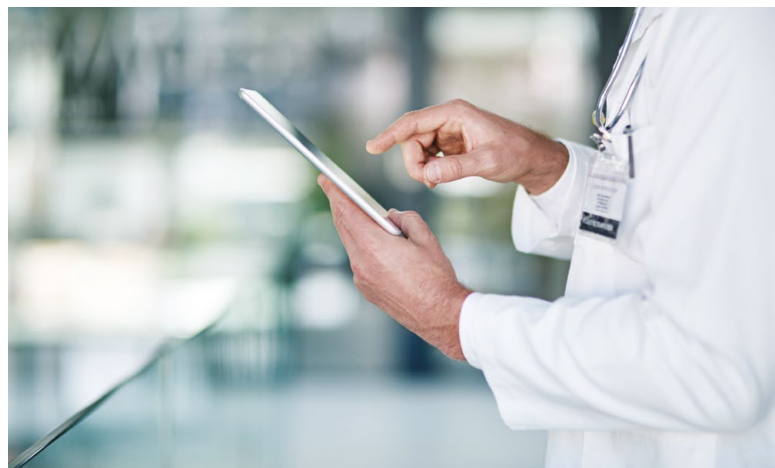
I 2017 blev arbejdsprogrammet for MedCom11 planlagt som et 2-årigt arbejdsprogram, omfattende 2018 og 2019. MedComs styregruppe besluttede på mødet den 3. marts 2019 at forlænge MedCom11-perioden til også at omfatte 2020, med fokus på implementering af allerede igangsatte aktiviteter, under hensyntagen til lokal implementeringskapacitet og opgavepresset i MedComs standardiseringsteam.

Visionen for MedCom11 har været 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 har derfor i 2018-2020 arbejdet 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
- Styrkelse af den kliniske arbejdsplads i almen praksis gennem arbejdet med hurtigt patientoverblik, bedre forberedelse af konsultationer og intelligent indbakke
- Yderligere kvalitetssikring af MedComs processer og risiko-baseret styrkelse af informationssikkerheden

Planerne for 2020 blev også for MedComs vedkommende overskygget af Corona-situationen fra og med marts måned. Situationen krævede akut opskalering og videreudvikling af allerede eksisterende IT-løsninger. MedComs rolle har især vedrørt videoinfrastruktur (VDX), dataudveksling på laboratorieområdet, viderevisitering af henvisninger og nyttiggørelse af Sundhedsjournalen. Kapaciteten i VDX blev mangedoblet og fra at være et lille pilotprojekt, blev udviklingen af et virtuelt venteværelse i APP'en MinLæge fremskyndet og sat i fuld produktion i forbindelse med nedlukningen af landet. I perioden marts-november 2020 har VDX huset 397.568 videomøder, hvoraf mere end 178.000 var videokonsultationer i almen praksis. Samtidig er MedComs meddelelseskommunikation steget markant fra 2019 til 2020 og der udveksles nu ca. 6,5 mio. meddelelser månedligt. Stigningen kan især henføres til de mange COVID-19 test rekvisitioner og svar, men også korrespondance-meddelelsen er blevet brugt flittigere i 2020.



Af andre markante resultater i MedCom11 kan fremhæves:

- De første 2 HL7/FHIR -standarder, der skal erstatte de nuværende EDIFACT og OIOXML udgaver og især imødekomme behovet for bedre digital understøttelse af samarbejdet mellem social- og sundhedsområdet.
- Et konsolideret forslag til den fremtidige infrastruktur til MedCom kommunikationen, til erstatning af VANS-nettet.
- Markant udbredelse af den forbedrede epikrise standard, PRO i almen praksis, digitale blanketter på forsikrings- og pensionsområdet, tandlægernes MedCom kommunikation, forløbsplaner i almen praksis, og FMK på misbrugs- og socialområdet.
- Rigsrevisionens positive IT-revision af Sundhedsdatanettet og ISO9001-certificeringen af MedCom's kvalitetsstyrings-system for håndteringen af standarder og certificering af IT-leverandører.

Samlet set markante resultater, der som altid i MedCom, er dybt afhængige af et tæt og koordineret samarbejde med stat, regioner, kommuner, praksissektorer og parternes IT-leverandører.

Lars Hulbæk
Direktør for MedCom

MODERNISERING AF STANDARDER

FAKTA

Varighed:	2018 -
Eksterne deltagere:	Regioner, kommuner, lægepraksis, samt deres leverandører, inkl. KOMBIT og PLSP + NSP
Projektleder:	Michael Johansen, mjo@medcom.dk

OM PROJEKTET

MedComs standarder har været udarbejdet gennem de seneste 26 år, med danske profileringer fra de europæiske CEN-standarder. Globaliseringen førte i MedCom10 til en ændret strategi, så standarderne fremadrettet tager afsæt i internationale HL7-standarder.

Der er et samspil med modernisering af infrastruktur, med omlægning fra VANS til eDelivery, samt sammenhæng med den nationale datadelingsinfrastruktur på NSP. De to moderniseringsspor vil have fordel af en sideløbende implementering, men de kan implementeres uafhængigt af hinanden.

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.



RESULTATER

- Gennem MedCom10 og MedCom11 er der blevet udarbejdet en stribe HL7 CDA dokumenttyper, for anvendelse i den nationale dokumentdelingsservice på NSP: Hjemmemålinger og spørgeskemaer (PRO), Stamkort, aftaler og planer (samlet patientoverblik), Resumé og målinger (IT-løsning for gravide).
- Gennem MedCom11 er der lagt fundament for HL7 FHIR meddelelser, og i 2020 er der udarbejdet følgende: Advisering om sygehusophold, inkl. ambulant ophold, og med kommunal fordeling, samt
- Revideret korrespondancemeddelelse bl.a. med kategori og indlejrede bilag.
- Etablering af national FHIR repository, for udstilling af MedComs standarder, samt andre danske FHIR profileringer, mhp videndeling og harmonisering, såvel nationalt som internationalt. MedCom faciliterer desuden udarbejdelsen af danske FHIR basisprofileringer, i regi af dansk HL7 affiliate.

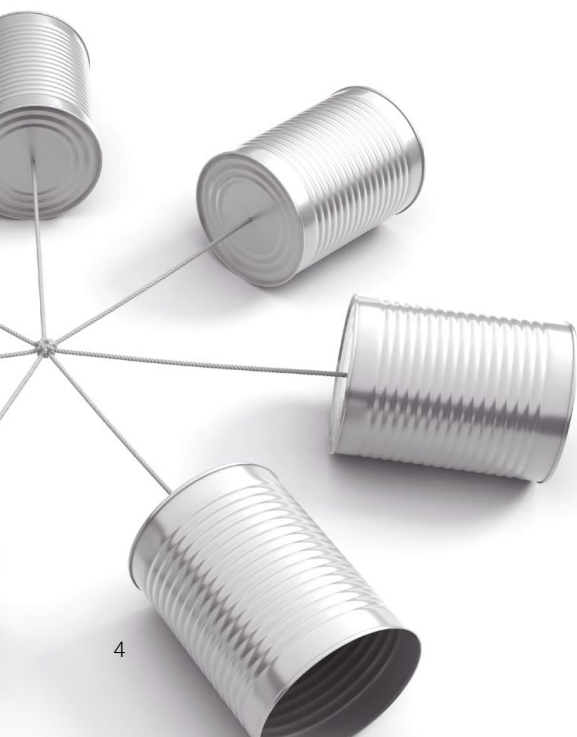
AFVIGELSER

Udarbejdelse af HL7 FHIR meddelelserne har taget længere tid en planlagt, grundet COVID-19, så den praktiske afprøvning strækker sig ind i 2021.

FREMADRETTET

Moderniseringen af standarder muliggør en ønsket udfasning af EDIfact, med migrering til HL7 FHIR, hvortil der findes bedre værktøjsunderstøttelse. Transitionen påbegyndes i MedCom12, og vil forløbe over et antal projektperioder.

Læs mere om [Modernisering af standarder](#) på MedComs hjemmeside.



MODERNISERING AF INFRASTRUKTUR

FAKTA

Varighed:	2018 til 2021
Eksterne deltagere:	PLSP, MultiMed, Trifork, KvalitetsIT, KMD Connect, Sundhedsdatastyrelsen, Digitaliseringsstyrelsen, TrueCommerce, Region Hovedstaden, Region Syddanmark, Region Midtjylland, Københavns Kommune
Projektleder:	Ole Vilstrup Møller, ovi@medcom.dk

OM PROJEKTET

Samlet set er formålet med en modernisering af MedCom-kommunikationen at kunne stille relevante data til rådighed for onlinedeling på forespørgsel fra sundhedsfaglige parter i samarbejde 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.

Moderniseringsinitiativet er forankret som en del af initiativ 2.1 Bedre, hurtigere og mere sikker digital kommunikation mellem sektorer i den nationale Strategi for Digital Sundhed 2018-2022. Dette indebærer i 2018 og 2019: "Proof Of Concept (POC) med fokus på mulighed for datadeling" og i 2019 og 2020 "Pilot for moderniseret Infrastruktur" og anvender EU's eDelivery byggeblok funderet i Danmark under Digitaliseringsstyrelsen og Sundhedsdatastyrelsens NSP Dokumentdelings Infrastruktur.

RESULTATER

Projektet gennemførte i 2018 "Proof Of Concept (POC) med fokus på mulighed for datadeling", deltog i 2019 og 2020 arbejdet med "Målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet" i regi af Sundhedsdatastyrelsen. Projektet har i 2020 forberedt "Pilot for moderniseret Infrastruktur" og indgået aftaler med relevante parter i sundhedsvæsenet med henblik på gennemførelse af "Pilot for moderniseret Infrastruktur" i første halvår 2021.

AFVIGELSER

"Pilot for moderniseret Infrastruktur" skulle være afviklet med udgangen af 2020, men er forsinket og strækker sig ind i første halvår af 2021.

FREMADRETTET

Projektet fortsætter i MedCom12 som projekt med fokus på færdiggørelse af pilot, evaluering og oplæg til ØA2022 med henblik på forberedelse og gennemførelse af implementering.



Læs mere om [modernisering af infrastruktur](#) på MedComs hjemmeside.

GOVERNANCE OG KVALITETSSTYRING AF STANDARDER

FAKTA

Varighed: 2018 til 2020

Projektleder: Tomas Placatka, TPL@medcom.dk

OM PROJEKTET

Formål med projektet var udarbejdelse, implementering, drift og ISO 9001 certificering af MedComs kvalitetsstyringssystem (KSS) indenfor procedurer for test af leverandørernes implementering af MedCom-standarder. Der har også været en udvidelse af omfang af KSS til at omfatte proces omkring udarbejdelse og ændring af MedCom standarder og derefter en tilsvarende udvidelse af ISO 9001 certificeringsomfanget.

RESULTATER

Udvidelse af MedComs kvalitetsstyrings system (KSS) med processen omkring udarbejdelse og ændring af MedCom standarder blev opnået 1. oktober 2018. ISO 9001:2015 re-certificering af det opgraderede system blev opnået d. 27. maj 2020.

FREMADRETTET

I MedCom 12 vil vi hvad kvalitetsstyring angår, fokusere på følgende:

- Optimering af interne arbejdsprocesser indenfor test af leverandørernes implementering af MedCom standarder
- Optimering af interne arbejdsprocesser indenfor udarbejdelse og ændring af MedCom standarder
- Konstruktiv tilbagemelding fra MedComs interessenter som skal bruges til at definere retningen af det fremtidige udviklingsarbejde af kvalitetsstyringssystemet
- KSS-udvidelse 2: Implementerings fase - er et område, som vi holder øje med og fortsat overvejer, om vil give mening at inkludere i KSS. Beslutningen er ikke truffet på nuværende tidspunkt

Læs mere om [MedComs kvalitetsstyring](#) på hjemmesiden.



DNV GL BUSINESS ASSURANCE DENMARK A/S

FHIR-KORRESPONDANCEMEDDELELSE

FAKTA

Varighed:	3. marts 2019 til 31. december 2022
Eksterne deltagere:	Den operationelle styregruppe for social- og sundhedsområdet, national arbejdsgruppe for revideret KM og øvrige faglige sparringspartnere. Leverandører: EOJ, EPJ, LPS og VANS.
Projektleder:	Kirsten Tapia Ravn Christiansen, krc@medcom.dk Dorthe Skou Lassen, dsl@medcom.dk

OM PROJEKTET

MedComs styregruppe godkendte d. 3. marts 2019, at MedCom udarbejder en revideret standard for korrespondancemeddelelser i HL7 FHIR (FHIR-KM). Formålet med FHIR-KM er at fremme understøttelsen af den digitale kommunikation mellem bl.a. sygehuse, praksislæger og kommuner, herunder at give mulighed for at vedhæfte bilag og understøtte fordeling ved modtagelse via nationale kategorier. Formålet er ligeledes, med disse nye funktioner, at understøtte opstarten af digital kommunikation på socialområdet.

RESULTATER

Version 0.9 af FHIR-Korrespondancemeddelelsen (engelsk: Care Communication) er frigivet. Den dertilhørende sundhedsfaglige dokumentation, bestående af sundhedsfaglige retningslinjer og use case beskrivelser, er ligeledes opdateret og tilgængelig via [Simplifier](#).

AFVIGELSER

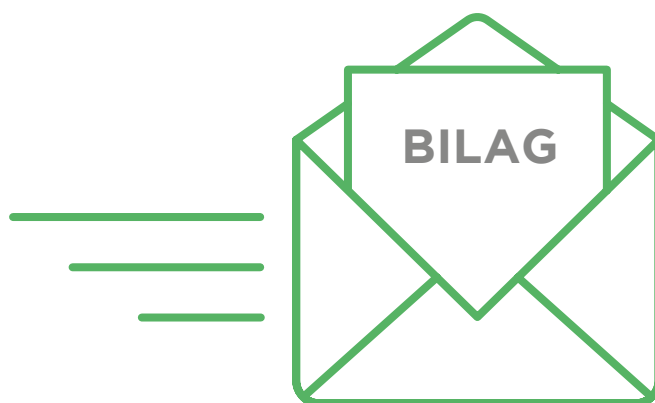
Release af version 1.0 af standarden for den nye korrespondancemeddelelse er ændret til januar 2021 (oprindeligt planlagt til ultimo 2020).

FREMADRETTET

Projektet fortsætter i MedCom12, hvor der er fokus på at understøtte implementering af den nye korrespondancemeddelelse i drift.

MONITORERING

Der findes statistik for den nuværende korrespondancemeddelelse sendt mellem sygehuse, lægepraksis, kommuner og apoteker via [MedComs statistik database](#) under fanen 'Korrespondance DIS91'.



Mulighed for sortering via nationale kategorier

Der findes specifik statistik over afsendte og modtagne korrespondancemeddelelser mellem henholdsvis regioner og socialområdet i kommuner, kommuners socialområde og øvrige parter (bl.a. lægepraksis, sygehuse og apoteker) samt regionale bosteders socialområde og øvrige parter, som er tilgængelige via [MedComs hjemmeside](#).

Læs mere om FHIR Korrespondancemeddelelsen på [MedComs hjemmeside](#).

MODERNISERET SYGEHUSADVIS

FAKTA

Varighed:	1. januar 2018 til 31. december 2020
Eksterne deltagere:	Hjemmepleje-sygehusgruppen, Kommune og sygehusleverandører, KOMBIT
Projektleder:	Jeanette Jensen, jej@medcom.dk

OM PROJEKTET

Udviklingen i sygehusvæsenet betyder, at en stor del af sygehusbehandlingen foregår uden indlæggelse, men hvor patienten opholder sig som "akut ambulant" på sygehuset. Det har medført et behov for modernisering af sygehusadvis kommunikationen mellem sygehuse og kommuner, så kommunen også adviseres om borgernes akut ambulante sygehusophold, som kan vare op til 72 timer. Samtidigt understøtter projektet behovet for modernisering af beskedudvekslingen, hvor nye internationale formater fra HL7 tages i anvendelse. Projektet introducerer dermed de første HL7 FHIR formater i MedCom kommunikationen i det danske sundhedsvæsen.

RESULTATER

Version 0.9 af FHIR standarden for advis om sygehusophold er releaseret og kvalificeres yderligere i tæt samarbejde med brugerrepræsentanter og EPJ og EOJ leverandører. Release af 1.0 version er forventet ultimo januar 2021. Forretningsmæssige krav til indhold og anvendelse af sygehusadvis er afklaret og dokumenteret i samarbejde med den nationale arbejdsgruppe; hjemmepleje-sygehusgruppen. Der er udarbejdet detaljerede use casebeskrivelser i samarbejde med leverandører, som forbinder krav til indhold med den forretningsmæssige

anvendelse. Behov for ændring af lovgrundlag for advisering er afklaret i samarbejde med Sundheds- og Ældreministeriet og Social og Indenrigsministeriet og en planlagt lovændring forventes at træde i kraft 1. januar 2022.

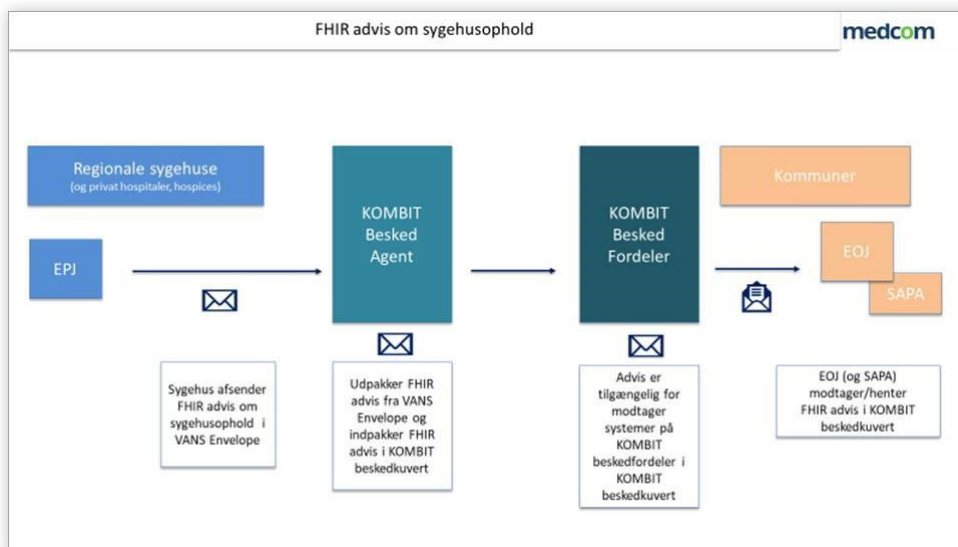
AFVIGELSER

Projektet havde til start en sammenhæng til modernisering af infrastruktur, hvor deling af sygehusadvis til flere sundhedsaktører blev muliggjort. Da modernisering af infrastruktur har længere tidsperspektiv, er det aftalt at FHIR advis standarden implementeres i nuværende infrastruktur.

FREMADRETTET

Projektet fortsætter implementering af de første FHIR standarder i regioner og kommuner. 1. halvår 2021 testes og certificeres relevante it- leverandører. MedCom koordinerer tidsplan for overgang i samarbejde med kommuner og regioner, herunder koordinering til KOMBITs beskedfordeler.

Læs mere om [Moderniseret Sygehusadvis](#) på MedComs hjemmeside.



FMK PÅ SOCIALOMRÅDET

FAKTA

Varighed:	1. januar 2018 til 31. december 2019 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	Alle kommunale og regionale sociale botilbud
Projektleder:	Karina Hasager Hedevang, khs@medcom.dk

OM PROJEKTET

Formålet med projektet var at sikre sammenhæng i patientforløb. Det sociale område benytter flere steder ikke FMK. Det vil sige, når borgeren får ændret i sin medicin, får det enkelte bosted kun besked, hvis lægen eller sygehuset husker at ringe eller sende en medicinliste med borgeren hjem. Udover ønsket om at tage FMK i brug, var ønsket også at kunne kommunikere elektronisk med andre parter i sundhedssektoren via MedCom's korrespondancemeddelelse.

Projektet var vedtaget i den Nationale Bestyrelse for Sundheds-it samt i MedComs styregruppe. Endvidere var projektet 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.

RESULTATER

Ved udgangen af projektet lavede MedCom statistik over, hvor mange kommuner der havde taget FMK i brug via et FMK-integreret EOJ-system.

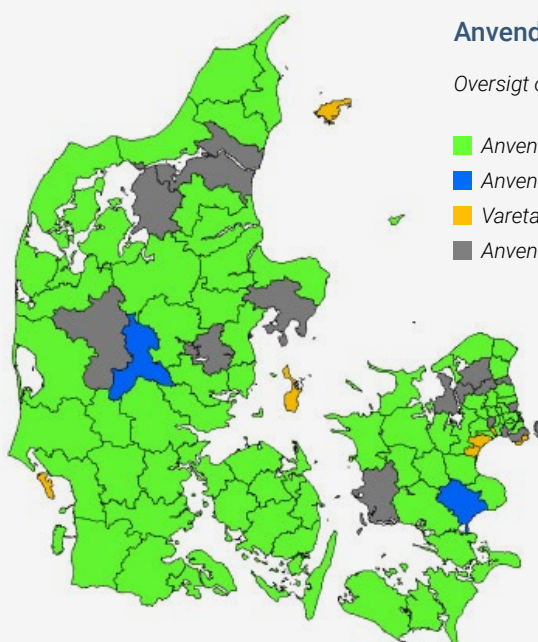
Statistik tilbage fra medio 2019 viste følgende:

- 74 kommuner havde integreret FMK via et FMK integreret EOJ-system
- 3 kommuner hentede fortsat FMK via FMK-online
- 7 kommuner tilbyder ikke sociale botilbud
- 14 kommuner varetog endnu ikke FMK via et FMK integreret EOJ-system
- Alle 5 regioner varetager FMK via FMK integreret EOJ-system

FREMADRETTET

MedCom har hele tiden haft en FMK ERFA-gruppe for det traditionelle ældreområde. Da projektet vedr. FMK social blev afsluttet, udvidede vi FMK ERFA-gruppen til også at inkludere repræsentanter fra socialområdet. Derudover vil det sociale område fremadrettet blive inviteret med til FMK netværksmøder.

Læs mere om [FMK på socialområdet](#) på MedComs hjemmeside.



Anvendelse af FMK på socialområdet i kommunerne

Oversigt over hvilke kommuner, der pr. december 2019 anvender FMK på socialområdet

- Anvender FMK via et FMK-integreret it-system
- Anvender FMK via FMK-online
- Varetager ikke selv botilbud
- Anvender endnu ikke FMK

HENVISNING TIL KOMMUNAL FOREBYGGELSE

FAKTA

Varighed:	2018-
Eksterne deltagere:	Sygehuse, kommuner og praktiserende læger inkl. deres leverandører
Projektleder:	Lone Højberg, lho@medcom.dk Iben Søgaard, ibs@medcom.dk

OM PROJEKTET

På baggrund af Sundhedsstyrelsens udgivelse af [nye anbefalinger ved henvisning til kommunal forebyggelse](#) i 2016, har MedCom udarbejdet 2 nye standarder: Den gode kommunehenvisning, XREF15 og Det gode kommuneafslutningsnotat, XDIS15.

RESULTATER

I MedCom11 har MedCom testet og certificeret sundhedsvæsenets it-leverandører til XREF15 og XDIS15. De nye standarder har været implementeret hos alle praktiserende læger og kommuner siden 2. januar 2019. Det samme gælder Region Nordjylland, som dog har anvendt henvisningshotellet (REFHOST).

XREF15 er som den første henvisningstype den 30/10-2020 idriftsat på Den Nationale Henvisningsformidling (DNHF), som overtager fra henvisningshotellet (REFHOST).

AFVIGELSER

Region Hovedstaden og Sjælland har benyttet de nye standarder siden 10. december 2019. Region Midtjylland er aktuelt i et testforløb, og Region Syddanmark og Region Nordjylland implementerer først de nye standarder efter udrulning af nyt EPJ-system.

FREMADRETTET

Der har været en efterspørgsel på anvendelse af den kommunale henvisning til andre kommunale områder, f.eks. Tele-KOL, hvorfor MedCom er ved at revidere standarden, så der kommer et overskriftsfelt med faste nationale valgmuligheder. Efter revidering af standarden er det planen at gå i dialog med sundhedsvæsenets it-leverandører omkring realistisk tidsplan for implementering. Den nye version forventes at indgå i MedComs modernisering.

MONITORERING

Statistikkerne viser stabil anvendelse af standarderne. Se [statistikkerne på MedComs hjemmeside](#).

Læs mere om [Henvisning til kommunal forebyggelse](#) på MedComs hjemmeside.



HENVISNING TIL KOMMUNALE AKUTFUNKTIONER SAMT AFSLUTNINGSNOTAT

FAKTA

Varighed:	Januar 2018 til december 2020 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	Kommunale akutfunktioner, praksislæger, regioner, vagtlæger og deres it-leverandører samt henvisningshotellet.
Projektleder:	Dorthe Skou Lassen, dsl@medcom.dk



OM PROJEKTET

På baggrund af Sundhedsstyrelsens udgivelse af [Kvalitetsstandards for kommunale akutfunktioner i hjemme-sygeplejen](#) i 2017, har MedCom udarbejdet 2 nye standarder: "Den gode henvisning til kommunens akutfunktion (XREF22)" som skal indeholde en behandlingsplan, og "Det gode afslutningsnotat fra kommunens akutfunktion (XDIS22)", som skal bruges, når borgeren afslutter et akutforløb i kommunen.

RESULTATER

I MedCom11 har MedCom testet og certificeret sundhedsvæsenets it-leverandører til XREF22 og XDIS22. Standarderne har været implementeret hos alle praktiserende læger og kommuner siden 1. september 2020. Region Nordjylland anvender henvisningshotellet (REFHOST). XREF22 er planlagt til idriftsættelse på det nye hotel "Den Nationale Henvisningsformidling (DNHF) november 2020. Kommunale akutfunktioner er oplyst under kommunale tilbud på [Sundhed.dk](#)

AFVIGELSER

Region Hovedstaden og Sjælland har afventet at Københavns Kommune blev klar med de nye standarder d. 18. november 2020. 9 DXC kommuner bliver gradvist klar i løbet af oktober -

december 2020. Region Syddanmark og Nordjylland implementerer efter udrulning af nyt EPJ-system og Region Midtjylland er i planlægningsfasen. For slutbrugere er forskelle i tidsplaner en udfordring.

FREMADRETTET

Flere kommuner og praksislæger har ikke været orienteret tilstrækkeligt om de 2 nye standarder. Kommunikationsmodellen skal derfor opdateres og fremadrettet arbejdes der med et tættere samarbejde mellem MedCom og den organisatoriske implementering som en del af MedComs basisaktiviteter.

MONITORERING

Ibrugtagning er stadigvæk i opstartsfasen, antallet af meddelelser på de 2 nye standarder er begrænset, de udveksles mellem praksislæger og kommuner. Per 31. oktober 2020 har 27 kommuner modtaget XREF22, mens 6 kommuner har afsendt XDIS22.

Læs mere om [Henvisning til kommunale akutfunktioner og afslutningsnotat](#) på MedComs hjemmeside.

ET SAMLET PATIENTOVERBLIK - KOMMUNER

FAKTA

Varighed:	2020 til 2021
Eksterne deltagere:	Alle kommuner, KL, SDS, EOJ leverandører
Projektleder:	Jeanette Jensen jej@medcom.dk Dorthe Skou Lassen, dsl@medcom.dk

OM PROJEKTET

Projektet tager udgangspunkt i "Program for Et Samlet Patientoverblik", som gennem fælles it-løsninger skal fremme koordinering og samarbejde mellem sundhedsvæsenet parter på hospital, lægepraksis og kommune. Programmet skal også hjælpe patienter og pårørende til at få bedre overblik over deres forløb.

MedCom har af KL fået til opgave at yde implementeringsstøtte til kommunerne, således at kommunerne kan komme i mål med implementeringen senest 3. kvartal 2021, jf. økonomiaftalen.

RESULTATER

I samarbejde med KL har MedCom oprettet et netværk af kommunale projektledere i alle 98 kommuner. MedCom har udarbejdet og frigivet 1. version af en drejebog, som er et opslagsværk til brug for projektledelsen for den enkelte kommune. Der er oprettet et samarbejde mellem EOJ-leverandørerne, SDS og MedCom, hvor MedCom varetager sekretariatsfunktion, med jævnlige videomøder. Det er planlagt at afholde kick-off webinarer for de kommunale projektledere sammen med EOJ leverandørerne, for at sikre størst værdi og fokus på opgaverne for den kommunale projektleder. De første webinarer afholdes i december 2020 og januar 2021. Det planlægges at afholde opfølgende værktøjsmøder med fokus på de kommunale opgaver omkring SOR, trustadgang mv.

AFVIGELSER

De planlagte kick-off webinarer for kommunerne blev udsat for at sikre bedre sammenhæng til EOJ leverandørernes udvikling, samt få afklaring af lovgrundlag for deling af de kommunale servicelovsaftaler. Det er i samarbejde med SDS, Sundheds- og Ældreministeriet, samt Social- og Indenrigsministeriet afklaret at der er behov for en lovændring for at kommunerne kan dele aftaler på servicelovsområdet med regioner og almen praksis. Lovændringen forventes at træde i kraft 1. januar 2022.

FREMADRETTET

Projektet videreføres som MedCom12 projekt.



Læs mere om [Samlet Patientoverblik for kommunerne](#) på MedComs hjemmeside.

HURTIGT PATIENTOVERBLIK

FAKTA

Varighed:	Januar 2018 til juni 2020 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	PLO, DSAM, praksislægerepræsentanter, Ganglion, Novax, EG data, A-Data
Projektleder:	Tom Høg Sørensen, ths@medcom.dk



OM PROJEKTET

I almen praksis er der mange og korte kontakter med patienterne. Dette kan være alt fra en patientkonsultation i klinikken (ofte 10 minutter), pr. telefon, pr. video eller pr. e-konsultation.

I langt de fleste af disse situationer bruger lægerne og klinikpersonalet tid på at skaffe sig et overblik over patientens aktuelle situation, både helbreds mæssigt og socialt. Også patientens præferencer i forhold til behandling, samtykker mv. kræver tid at fremfinde.

Ikke alle praksissystemer har en effektiv patientforside, og hvis de har, så er den ikke tilstrækkelig dynamisk/intelligent.

Læger og klinikpersonale efterlyser et hurtigt og effektivt overblik over patientens stamdata og præferencer – gerne i form af en patients side, hvor relevante journaldata og aftaler med patienten kan registreres, og som er tilpasset den enkelte patients situation.

Formålet med projektets løsning er at give lægen og klinikens personale et hurtigt overblik over patientens situation, når der er behov herfor, og dermed frigive tid til andre opgaver.

Projektet er forankret i programmet [Digital Almen Praksis](#) og strategi for digital sundhed 2018-2022 "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle".

RESULTATER

Gennem workshops og brugergruppearbejde med læger, klinikpersonale og pilotleverandør er der blevet udviklet og pilotafprøvet et konfigurerbart og dynamisk patientoverblik, der har mulighed for at tilpasse sig patientens situation. Patientoverblikket kan sammenstille data fra en række moduler i lægesystemet. Forskellige skabeloner for patientoverblikket kan konfigureres både med hensyn til patientens situation og personers roller i klinikken. Patientoverblikket er efterfølgende blevet en naturlig del af pilotleverandørens system, og er blevet udbredt til alle leverandørens kunder (i alt 341 klinikker) i primærsektoren.

På baggrund af pilotafprøvningen er der udviklet en [implementeringsguide](#) og testprotokol, de øvrige leverandører i primærsektoren kan anvende, hvis de ønsker at implementere patientoverblikket.

AFVIGELSER

Implementeringen af patientoverblikket er frivilligt for de øvrige leverandører i primærsektoren. Der er indtil videre ikke andre leverandører, der har implementeret patientoverblikket, som beskrevet i implementeringsguiden.

FREMADRETTET

I arbejdet med patientoverblikket har der i brugergruppen været overvejelser om en senere version 2, der skal indeholde et endnu mere effektivt overblik, der præsenterer data mere komprimeret med flere filtre og anden visning. Dette kræver et større lægefagligt arbejde. Samtidigt hermed arbejder PLO på et forslag til et "Patient-cockpit", der funktionsmæssigt på flere punkter vil ligne en version 2 af patientoverblikket. Det er derfor besluttet at afvente en nærmere beskrivelse af et projektforslag fra PLO på "Patient-cockpittet". Hvis projektet igangsættes, vil det være en naturlig del af programmet Digital Almen Praksis.

Læs mere om [Hurtigt Patientoverblik](#) på MedComs hjemmeside.

BEDRE FORBEREDELSE AF KONSULTATIONER

FAKTA

Varighed:	2018 til 2019 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	Borger/patient, alment praktiserende læger og personale, PLO, DSAM, KiAP, PL-forum, eksterne konsulenter
Projektleder:	Tina Aagaard Bjørnsholm, tab@medcom.dk



OM PROJEKTET

Projektet havde til formål at effektivisere konsultationer i almen praksis ved at informere patienten om den rette forberedelse og stille (simple) relevante spørgsmål under konsultationsbestilling. Projektet skulle udbygge funktionaliteten vedrørende tidsbestilling, som fandtes på lægernes hjemmesideløsninger eller for norges vedkommende, var integreret med lægesystemernes bookingmodul.

Projektet var forankret i programmet Digital Almen Praksis og strategien for digital sundhed 2018-2022 "Et sikkert og sammenhængende sundhedsnetværk for alle", hvor initiativ 2.3 handlede om Digitale arbejdsgange i almen praksis og mere målrettet kommunikation med andre aktører.

RESULTATER

Der blev i projektet gennemført 3 [workshops](#) og efterfølgende nedsat en bred [brugergruppe](#) som bidrog med kliniske erfaringer og ønsker fra almen praksis til udvikling, test og evaluering af pilotløsning.

Praksis og IT-leverandører var bredt repræsenteret i projektets grupper samt med repræsentation af PLO, DSAM og datakonsulenterne.

Pilotløsningen blev testet i 2(3) pilotklinikker og [borgertest](#) blev gennemført med 5 borgere i alderen 22 til 72 år. Borgertesten gav et unikt indblik i borgerens/patientens brug af BookMinTid.dk.

Projektet fik nogle præcise og konkrete tilbagemeldinger på brugervenligheden af borgerdelen – og kunne observere, hvordan en borger, der aldrig havde set sitet før, navigerede i de forskellige funktioner.

Deltagerne i borgertesten undrede sig meget over hvilken værdi det ville give dem, og ikke mindst lægen, at de konsekvent skulle svare på spørgsmål for hver konsultationstype.

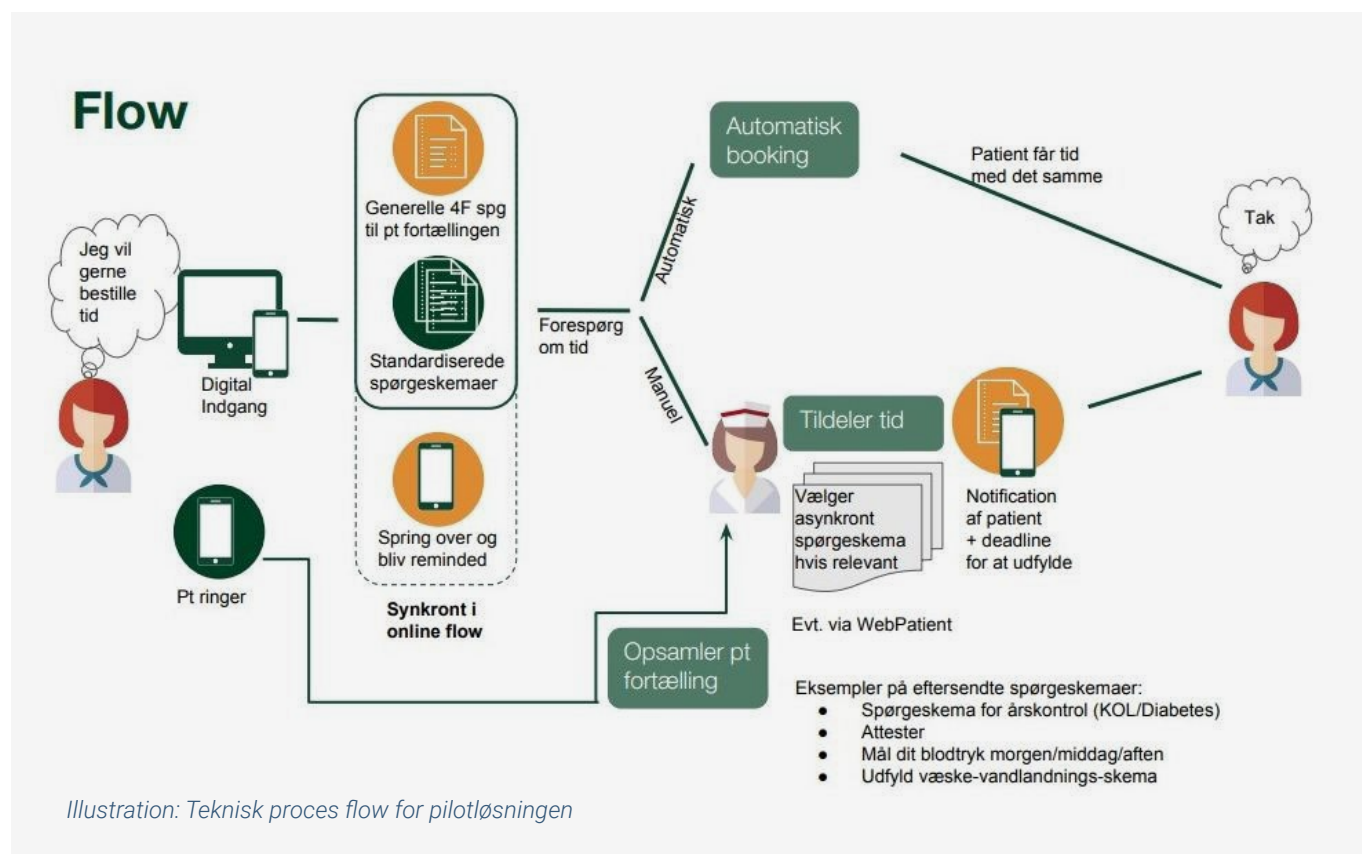
Brugergruppens tilbagemeldinger og beslutninger for løsningen konfliktede i udgangen af projektet oftest med de forventninger og ønsker de 3 pilotklinikker havde og tilbagemeldte på deres test af pilotløsningen.

Pilotklinikker oplevede, ligesom borgerne, at de tilknyttede spørgsmål i forbindelse med online booking af konsultation ikke skabte værdi og at der var tale om tidsspild for praksis og patient.

Brugergruppen vurderede, at der kunne være mere værdi for både klinikker og patienter, hvis fokus i projektet havde været på automatisering af tidsbestillingsprocessen og introduktion af Tid-samme-dag (TSD) for den hverdagssyge patient.

[Evalueringsrapporten](#) finder du på MedComs hjemmeside.

BEDRE FORBEREDELSE AF KONSULTATIONER



AFVIGELSER

Brugergruppen anbefalede styregruppen for Digital Almen Praksis (DAP), at afslutte projektet uden at udfærdige en fælles implementeringsguide som planlagt.

Erfaringer fra pilottest samt tilbagemeldinger fra borgertesten indikerer, at området er mere komplekst end forventet og at man ikke vil høste de ønskede gevinster, som først antaget i projektet.

FREMADRETTET

DAP-styregruppe godkendte i december 2019, at projektet blev afsluttet. De erfaringer projektet høstede samt tanker for Tid-samme-dag, kan med fordel tænkes ind i booking i Min Læge app.

Læs mere om [Bedre Forberedelse til Konsultationer](#) på MedComs hjemmeside.

DEN INTELLIGENTE INDBAKKE

FAKTA

Varighed:	2018 til 2020 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	PLO, læge-repræsentanter, Ganglion, EG A/S
Projektleder:	Heidi Skram, hes@medcom.dk



OM PROJEKTET

Praksissystemernes indbakke er et af de vigtigste omdrejningspunkter i klinikken, hvor mange forskellige digitale beskeder ankommer uprioriteret. Hver læge bruger gennemsnitligt mere end en time dagligt på at rydde op i indbakken.

Formålet med projektet var at etablere en mere effektiv indbakke, der letter lægens og klinikpersonalets håndtering af indkommende post, ved at gøre håndteringen mere intelligent.

Der er derfor kigget på de forskellige meddelelser der kommer til klinikken: Korrespondancer, epikriser, bookingsvar, laboratorieresvar mm. Kan noget autojournaliseres? Er det juridisk i orden? Kan noget lægges direkte i patientens journal, hvis patienten har en tid? Og hvad hvis patienten melder afbud eller udebliver?

DEN INTELLIGENTE INDBAKKE

RESULTATER

På baggrund af workshops og arbejdet i projektgruppen, har to systemleverandører til praksis lavet forskellige tiltag, der har gjort overblikket i indbakken bedre. Der er identificeret arbejdsgange i indbakken, hvor lægerne har skullet orientere sig i patientens journal for at kunne håndtere meddelelser. Dette er meget tidskrævende, og der har derfor været fokus på tiltag i indbakken, der har kunnet reducere dette. Specifikt er der blevet arbejdet med reduktion af overflødig information, markering af patienter for observation, indikation om modtagne epikriser har opfølgning, markering af korrespondancer, der nærmer sig tidsfrist for besvarelse, visning af relevante patientoplysninger (fx forløbsdiagnoser og fremtidige aftaler) i forbindelse med visning af modtaget post, samt mere effektiv visning af historiske værdier i forbindelse med blodprøvesvar.

I forbindelse med gennemgang af meddelelser, som almen praksis modtager, er det særligt tidskrævende for lægerne at gennemgå og håndtere laboratoriesvar. Der er blandt de 7 læger, der har deltaget i projektet, blevet foretaget en undersøgelse af mulig automatisk håndtering af laboratoriesvar således, at svaret potentielt arkiveres automatisk på patienten, hvor lægen først behøver at orientere sig i svaret, når patienten har konsultation. Herudover indikerer undersøgelsen ligeledes potentielt automatiske svar på laboratoriesvar til patienten. Specifikt viste undersøgelsen, at for blodprøvesvar kan ca. 33% (ca. 3,9 mio. stk./år) af alle svar håndteres automatisk ved status normal. Herudover kan yderligere ca. 20% (ca. 2,4 mio. stk./år) håndteres mere intelligent i forbindelse med allerede indkaldt kontrol. Disse automatiserede håndteringer kræver dog, at lægen i forbindelse med bestilling tager stilling til, hvorledes svaret skal håndteres i lægens eget system.

FREMADRETTET

Undersøgelsen af potentiel automatiseret håndtering af laboratoriesvar indikerer, at der kan være meget at hente i tidsbesparelse. Det anbefales derfor, at der arbejdes mere i dybden med potentialet, så en mere valid effektiviseringsgevinst af laboratoriesvar findes.

En løsning for automatisk håndtering af laboratoriesvar kræver nogle tekniske tiltag, hvor der skal fokuseres på muligheden for at sammenkoble laboratorierekvisitionen og laboratoriesvaret. WebReq-løsningen understøtter allerede denne sammenkobling via tilbagesvarsløsningen, men denne er blevet taget ud af drift. Vil man udnytte potentialet ved automatisering af laboratoriesvar, skal der findes en teknisk løsning, der kan håndtere sammenkoblingen (rekvisitions-UUID retur fra WebReq, når lægen rekvirerer), mens opmærkningen til senere håndtering ved modtagelse kan foretages i lægens eget system.

Der er således to anbefalinger om fremadrettet arbejde:

- Udarbejdelse af implementeringsvejledning for mindre tiltag i indbakken, der vil effektivisere hverdagen. En del af det afsluttende arbejde i MedCom 11.
- Det er op til styregruppen for Digital Almen Praksis, om der skal arbejdes mere i dybden på potentialet for automatisk håndtering af laboratoriesvar, og om der skal oprettes et specifikt projekt til dette.
- Mange observationer bringes videre til andre projekter: Forbedring af henvisninger, Forbedring af epikriser, Den udvidede korrespondance m.m.

Læs mere om [den Intelligente Indbakke](#) på MedComs hjemmeside.

FORBEDRING AF EPIKRISER

FAKTA

Varighed:	1. maj 2018 til 31. december 2020 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	PLO, DR, Styrelsen for patientsikkerhed, EPJ og LPS systemleverandører
Projektleder:	Alice Kristensen, alk@medcom.dk

OM PROJEKTET

Gennem prioritering og målretning af kommunikationen mellem sekundær og primær sektor, har formålet med projektet været at ensrette og højne kvaliteten af epikriser og via disse øge patientsikkerheden i sektorovergange. De respektive epikrisestandarder er blevet revideret i henhold til den nye epikrisevejledning, således at afsendende læge kan prioritere epikrisen på baggrund af patientens sårbarhed, samt indsætte en anbefaling om opfølgning hos egen læge. Den praktiserende læge, som modtager epikrisen, kan allerede i indbakken tydeligt se, hvilken opfølgning som anbefales varetaget i praksis ift. patientens forløb, samt hvornår opfølgningen bør finde sted.

RESULTATER

Reviderede standarder for udskrivnings-, ambulant-, skadestue- og lægevagtsepikriser er i drift i hele Danmark. Modtagere af disse epikriser får prioriterede epikriser med anbefaling om opfølgning hos egen læge i deres indbakke, hvilket letter overblikket og minimerer tidsforbruget på læsning og sortering.

Via Forskningsenheden på SDU er der en evalueringsrapport på vej. Den er dog blevet ½ år forsinket grundet Covid-19, som besværliggjorde at få samlet læger til fokusgruppeinterviews.

AFVIGELSER

Planmæssigt var det meningen, at den sidste epikrisestandard i projektet, speciallægeepikrisen, skulle sættes i drift pr. 1. januar 2021. Lægepraksissystemerne er på efterårets

testcamp blevet testet for afsendelse og modtagelse af speciallægeepikrisen og er derfor klar til drift. Det har vist sig, at der er andre systemer, bl.a. EPJ-systemer, som også modtager speciallægeepikriser, men som først har fået denne opgave i november 2020. Der udestår derfor en plan for, hvornår disse systemer kan være klar til at modtage den reviderede speciallægeepikrise og dermed en endelig dato for idriftsættelse af den sidste epikrisestandard.

FREMADRETTET

Projektet afsluttes principielt med udgangen af MedCom11. Der vil dog blive fulgt op på idriftsættelse af speciallægeepikrisen samt afholdt et afsluttende projektgruppemøde, når den endelige evalueringsrapport fra Forskningsenheden på SDU foreligger.

Læs mere om [Forbedring af epikriser](#) på MedComs hjemmeside.



KOMMUNIKATION MED KOMMUNAL PLEJE

FAKTA

Varighed: 1. oktober 2018 til 31. december 2022

Eksterne deltagere: Repræsentanter fra kommunale akutfunktioner og almen praksis i den nedsatte projektgruppe.
Styregruppen for Digital Almen Praksis (DAP).
Leverandører: EOJ, LPS og PLSP.

Projektleder: Kirsten Tapia Ravn Christiansen, krc@medcom.dk



OM PROJEKTET

Behovet for mere effektiv kommunikation mellem lægepraksis og den kommunale pleje er øget væsentligt i takt med den generelle opgaveflytning fra sygehussektoren til det primære sundhedsvæsen, hvor etableringen og udviklingen af kommunale akutfunktioner har stor betydning for almen praksis. Formålet med projektet er derfor at understøtte og styrke samarbejdet, herunder den digitale kommunikation og datadeling, mellem lægepraksis og den kommunale sygepleje (primært akutfunktioner). Projektet er en del af den nationale strategi for digital sundhed, initiativ 2.3 'Digitale arbejdsgange i almen praksis og mere målrettet kommunikation med andre aktører'.

RESULTATER

Analysereporten 'Akutfunktionen & almen praksis: Kommunikation & datadeling på tværs' er udarbejdet med henblik på at undersøge det nuværende samarbejde og den digitale kommunikation mellem parterne, samt identificere forbedringsmuligheder. På baggrund af rapporten er der udarbejdet en forudsætningsanalyse for digital udveksling af prøvesvar fra kommuners EOJ-systemer med fokus på digital udveksling af prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen praksis, via MedCom-standarden for laboratoriesvar.

FREMADRETTET

Projektet fortsætter i MedCom12, hvor fokus er på at konkretisere mulige initiativer mellem almen praksis og den kommunale sygepleje (primært akutfunktioner) som led i udbygningen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Læs mere om [Kommunikation med kommunal pleje](#) på MedComs hjemmeside.

KUNSTIG INTELLIGENS

FAKTA

Varighed:	Januar 2020 til maj 2021
Eksterne deltagere:	Aalborg Universitet
Projektleder:	Janus Laust Thomsen, jlt@dcm.aau.dk
Kontaktperson hos MedCom:	Tom Høg Sørensen, ths@medcom.dk

OM PROJEKTET

Formålet med projektet er at undersøge modeller for, hvordan Kunstig intelligens (AI på engelsk) potentielt kan mindske arbejdsbyrden (effektivisering) og øge behandlingskvaliteten (kvalitetsløft) i almen praksis ved en mere avanceret og effektiv dataudnyttelse. Det påregnes, at projektet skal resultere i en AI-løsning, der kan bidrage med mere effektiv sortering af data, prioritering af arbejdsopgaver og understøttelse af diagnosticering og behandling.

Forskningsmæssigt er formålet at udforske de tekniske løsningsmuligheder for at anvende AI i almen praksis. Desuden skal perspektiverne for de involverede patienter og læger i forhold til den anvendte teknologi undersøges. Dertil vurderes blandt andet, om teknologien giver værdi og opleves som nyttig for patienter og læger.

RESULTATER

Første prototype i laboratorie opstillet. Herudover er der etableret et sikkert servermiljø, der bygger på inspiration på sikkerhedsmodel fra Dansk Statistik.

AFVIGELSER

En række af interne milepæle er blevet forsinket grundet COVID-19, men den endelige milepæl for trænet prototype i maj 2021 er ikke rykket.

FREMADRETTET

Der arbejdes ved indgangen til december 2020 på følgende:

- Indholdsanalyse af testpatienternes journaldata.
- Indhentning af underskrifter ift. både interne og eksterne samarbejdsaftaler.
- Udførelse af konsekvens og risikoanalyse i samarbejde med kontraktenheden hos AAU.
- Ansøgning om godkendelse af videregivelse af journaldata efter forskningshjemmelen

Læs mere om [Kunstig Intelligens](#) på MedComs hjemmeside.



MINLÆGE APP

FAKTA

Varighed:	MedCom11 til MedCom12
Eksterne deltagere:	SUM, PLO, SDS, Trifork A/S, PLSP, PLS'erne
Projektleder:	Martin Bagger Brandt, PLO mbb.plo@dadl.dk
Kontaktperson hos MedCom:	Tom Høg Sørensen, ths@medcom.dk

OM PROJEKTET

Patienten har i dag adgang til en række selvbetjeningsløsninger bl.a. gennem lægens hjemmeside og enkelte app's med begrænset funktionalitet, som afhænger af, hvilken IT-udbyder klinikken har. Et øget udbud af funktionalitet via websider eller via mobile løsninger kan gøre det muligt at være mere selvhjulpne for dem der kan og vil, og kan dermed skabe tid i almen praksis for de patienter, der har behov.

Man kan med fordel samle de mest udbredte informationer og funktioner, der vedrører almen praksis, i én løsning, der stilles til rådighed både på klinikens website og i en mobil løsning.

Formålet med projektet er at tilbyde borgere én mobil løsning uanset hvilken IT-udbyder klinikken har. Mobilløsningen vil primært rette sig mod de borgere, der er digitalt parate – typisk hverdagssyge og børnefamilier, men også kronikerne. Løsningen skal være en udvidet version af den funktionalitet, der findes på de fleste klinikkers website nu – alt sammen også gjort tilgængeligt i en mobilløsning.

RESULTATER

MinLæge giver i dag borgerne mulighed for at kommunikere med egen læge uanset hvilket IT-system lægen har. Der er bygget en række funktioner, som allerede eksisterer i lægernes egen klinikportal, men der er også tilføjet en hel del mere funktionalitet, så som visning af laboratorietal, henvisninger, oplysning om lokal vagtlægeordning, visning af udvalgte diagnoser, vaccinationer samt link til app'en Medicinkort og MinSundhed. I forbindelse med COVID-19 er der ligeledes udviklet videokonsultation med egen læge.

FREMADRETTET

Udviklingen af MinLæge fortsætter i MedCom 12, hvor der vil blive vedligeholdt et roadmap.



MONITORERING

Udbredelsen af MinLæge er pr. 1. november 2020 som følgende:

- Antal downloads: 785.000
- Unikke antal CPR: 635.765

Læs mere om [MinLæge](#) på MedComs hjemmeside.

DIAGNOSEKORT I ALMEN PRAKSIS

FAKTA

Varighed:	Januar 2020 til december 2021
Eksterne deltagere:	PL-forum, LPS-leverandører, MinLæge og PLSP. PLO, DSAM, Sundhedsdatastyrelsen
Projektleder:	Tina Aagaard Bjørnsholm, tab@medcom.dk

OM PROJEKTET

Projektet har til formål at forbedre overblikket og kvaliteten i diagnosekodningen, inden almen praksis kan iværksætte deling af diagnosekoder til borgeren selv og sundpersoner i andre dele af sundhedsvæsenet.

Projektet er opdelt i 3 delprojekter med følgende delmål:

1. Prioriteret overblik over patientens diagnoser i almen praksis.
2. Deling af overblik over patientens diagnoser, med patienten, via MinLæge app.
3. Oplæg til model og plan for kommende tværsektoriel deling af patientens diagnoser via PLSP.

Sundhedsdatastyrelsen er tildelt en observatorplads i leverandørgruppen med henblik på at indhente viden til brug for delprojekt 3 samt deres igangværende analysearbejde for fælles diagnosekort.

Projektet er forankret i programmet Digital Almen Praksis (DAP).

RESULTATER

I 2020 er der:

- fundet konsensus for konceptuel beskrivelse i projektets referencegruppe bestående af PLO, DSAM og praktiserende læger.
- etableret arbejdsgruppe bestående af PLO, ekstern konsulent, lægefaglig konsulent og MedCom.
- etableret leverandørgruppe bestående af arbejdsgruppen, LPS-leverandører og Sundhedsdatastyrelsen.
- etableret samarbejdsaftale med CGM XMO og Novax om deling af diagnosekort mellem praksis og borgeren via MinLæge i drift.
- etableret første version af Diagnosepakke indeholdende baggrund, brugerhistorier og testprotokol

AFVIGELSER

PID blev først godkendt af DAP-styregruppe i juni grundet Corona relaterede forsinkelser og manglende konsensus mellem PLO og DSAM. Tidsplanen blev i september justeret med henblik på at give mere tid til at finde konsensus og at etablere Diagnosepakke sammen med LPS-leverandører.

FREMADRETTET

Projektet fortsætter indtil udgangen af 2021.

Læs mere om [Diagnosekortet](#) på MedComs hjemmeside.



FORLØBSPLANER

FAKTA

Varighed:	2016 -
Eksterne deltagere:	Lægesystemleverandørerne, PLSP, PLO, KiAP.
Projektleder:	Rikke Viggers riv@medcom.dk

OM PROJEKTET

Med den regionale økonomiaftale for 2016 blev det politisk aftalt at styrke indsatsen for mennesker med kronisk sygdom og udbrede forløbsplaner til patienter med udvalgte kroniske diagnoser. De digitale forløbsplaner blev aftalt implementeret i overenskomstperioden 2018-2020 mellem RLTN og PLO, og har til formål at give patienter et bedre overblik over deres behandlingsforløb i almen praksis. Den tekniske løsning er udviklet, implementeret og driftes i et tæt samarbejde mellem Lægesystemleverandørerne, KiAP, PLSP og MedCom. Udbredelsesarbejdet løftes af Datakonsulenterne, lægesystemleverandørerne, KiAP, PLO og MedCom i fællesskab.

RESULTATER

Forløbsplaner for KOL og diabetes type 2 er implementeret i alle lægepraksissystemer. Forløbsplaner for hjertepatienter er klar til udbredelse ved udgangen af 2020.

Mere end 70% af de almene læger har udarbejdet og uploaded forløbsplaner, så de er blevet digitalt tilgængelige for patienterne.

[Forløbsplanerne er evalueret](#) af MUUSMANN jf. aftale mellem overenskomstparterne (i skrivende stund ikke frigivet). KvalitetsIT har gennemført en [vurdering af den tekniske løsning](#) som er afrapporteret i en rapport der er tilgængelig på MedCom's hjemmeside.

AFVIGELSER

Målsætningen om 75.000 digitale forløbsplaner årligt i 2019 og 2020 er ikke nået. De seneste 12 mdr. er der uploadet ca. 50.000 forløbsplaner.

FREMADRETTET

Projektet videreføres i MedCom12 hvor hjerteforløbsplanen skal udbredes jf. de aftaler der indgås mellem PLO og RLTN (OK21). Der er fortsat behov for at styrke udbredelsen af diabetes og KOL forløbsplanerne, så alle relevante patienter tilbydes en digital forløbsplan. Den tekniske løsning videreudvikles og konsolideres iht. kliniske behov og retningslinjer og anbefalingerne fra KvalitetsIT's rapport.



Læs mere om [Forløbsplaner](#) på MedComs hjemmeside.

IT-LØSNING TIL GRAVIDE

FAKTA

Varighed:	MedCom11 til MedCom12
Eksterne deltagere:	PLO, SDSI, Sundhedsdatastyrelsen, Lægesystemleverandører, PLSP, Trifork
Projektleder:	Mie H. Matthiesen, mhm@medcom.dk



OM PROJEKTET

Med Sundheds- og Ældreministeriets fødselspakke "En god og sikker start" på livet er der afsat 20 mio. kr. til at igangsætte et projekt med udvikling af en digital løsning til understøttelse af graviditetsforløbet. Løsningen skal kunne understøtte henvisningsflowet og erstatte de eksisterende fysiske journaler. Projektet er forankret i Sundheds- og Ældreministeriet. Syddansk Sundhedsinnovation i Region Syddanmark er projektleder for det samlede projekt. MedCom har to leverancer i projektet:

Digitalisering af henvisningsforløbet der starter hos den alment praktiserende læge. Henvisningen skal danne grundlag for digital visitering på fødestedet og for oprettelse af graviditetsmappen.

Udarbejde en dansk CDA-profil for et Resume/Journalnotat og for en Care Measurement Report (CMR) som kan bruges til klinikermålinger.

RESULTATER

Der er udarbejdet en teknisk løsningsbeskrivelse for henvisning og snitflader mellem Graviditetsmappe og lægesystemerne/PLSP i samarbejde mellem PLSP, LPS, PLO og MedCom.

CDA-profilen for resume er pt. i en draft udgave. CDA-profilen for CMR er under udarbejdelse.

Det er planen at både Resume og CMR bliver frigivet til pilot som implementeringsvejledninger som beskriver, hvordan profilerne skal implementeres i forhold til graviditetsprojektet.

Både Resume, CMR og de andre CDA-standarder som indgår i graviditetsmappen, er afhængige af en fælles standard for den generiske data som eksisterer på tværs af standarderne. Denne generiske standard er under udarbejdelse og forventes klar ultimo Q1 2021.

FREMADRETTET

I MedCom12 fortsætter samarbejdet med PLSP, LPS og PLO omkring det digitale henvisningsforløb og forberedelserne til pilottest som er planlagt i maj 2021.

Planen for Resume og CMR er at de færdiggøres som implementeringsvejledninger og CDA Header som en ny version af MedCom standarden for de generiske data.

Læs mere om [MedComs aktiviteter i IT-løsning til gravide](#) på MedComs hjemmeside, og om [hovedprojektet hos Syddansk Sundhedsinnovation](#).

VIDEO I ALMEN LÆGE- OG SPECIALLÆGEPRAKSIS

FAKTA

Varighed:	15. juli 2018 til 3. marts 2020 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	Repræsentanter fra alle 5 regioners praksisafdeling og datakonsulenter, PLO, Danske Regioner, 5-10 almen lægepraksis/speciallægepraksis fra hver region, CIMT, OUH, MedCom's Systemforvaltningsteam
Projektleder:	Lone Højberg, mail lho@medcom.dk

OM PROJEKTET

Langt fra alle lægepraksis anvender video i deres klinik. De lægepraksis, som anvender video, anvender det oftest i forbindelse med tolkede konsultationer. Regionerne har søgt en ny videoløsning for almen lægepraksis siden Cisco stoppede for supportering af Jabber Movie tilbage i 2015.

MedCom har i samarbejde med PLO og de fem regioner i 2019 gennemført et pilotprojekt med det formål at afprøve video via VDX-API i almen og speciallægepraksis til konsultationer med patienter og konferencer med samarbejdspartnere. Projektet har vurderet den samlede benefit ved anvendelse af video i lægepraksis samt set på, hvornår kvaliteten øges ved anvendelse af videokonsultationer.

I projektet blev der udarbejdet en tekniske løsning, som kan identificere patienten, når lægen har videokonsultation med borgeren i eget hjem. Denne løsning genbruges i appen "Min Læge".

RESULTATER

Projektet gennemførte en pilotafprøvning på 8 måneder med 47 almene lægepraksis og 5 speciallægepraksis (psykiatri) fordelt på de 5 regioner. I pilotperioden er der i alt gennemført 517 videokonsultationer og -konferencer fordelt på 40 aktive lægepraksis. Grundet forsinket og løbende opstart af pilotperioden, er der gennemført færre videokonsultationer end ventet.

Afslutningsvis er der gennemført en evaluering med data fra monitorering, spørgeskema til patienter, spørgeskema til lægerne, samt gruppeinterview med nogle af pilotlægerne. Du finder [evalueringsrapporten](#) på MedComs hjemmeside.

Erfaringerne fra pilotprojektet viste blandt andet, at arbejdsgangen med at booke videokonsultationer var for tung. Lægerne ville gerne anvende videokonsultationer, men løsningen skulle være mindre tidskrævende og have bedre integration med lægepraksissystemet.

Nedenfor vises enkelte tabeller fra evalueringsrapporten.

Region	Jun. 19	Jul. 19	Aug. 19	Sept. 19	Okt. 19	Nov. 19	Dec. 19	Jan. 20
Hovedstaden	2	4	1	5	6	6	2	3
Sjælland	3	2	3	2	2	1	1	1
Syddanmark	7	3	4	8	9	7	5	4
Midtjylland	3	2	4	7	5	3	4	3
Nordjylland	0	0	0	0	0	4	7	6
I alt	15	11	12	22	22	21	19	17

Oversigt over **antal lægepraksisser**, som har anvendt video fordelt på regioner og måneder (aktive)

Region	Jun. 19	Jul. 19	Aug. 19	Sept. 19	Okt. 19	Nov. 19	Dec. 19	Jan. 20	I alt
Hovedstaden	4	6	4	27	17	13	11	26	108
Sjælland	22	9	10	7	6	4	6	16	80
Syddanmark	17	5	10	20	20	27	15	7	121
Midtjylland	12	3	7	28	10	20	31	8	119
Nordjylland	0	0	0	0	0	25	22	28	75
I alt	55	23	31	82	53	89	85	85	503

Overblik over **antal afholdte videokonsultationer** i pilotperioden fordelt på regioner og måneder

Pilotdeltagerne i Region Syddanmark gennemførte endvidere 14 videokonferencer.

VIDEO I ALMEN LÆGE- OG SPECIALLÆGEPRAKSIS

AFVIGELSER

Pilotafrøvningen blev forsinket af flere omgange. Der var beregnet for lidt tid i projektet til, at regionerne kunne nå at blive klar til pilotafrøvning og samtidig var den tekniske løsning først klar til afprøvning 1. juni 2019. Det gav en forsinkelse på 3-4 måneder. Projektet blev forlænget med 3 måneder.

Der blev afsat 187.000 ekstra til konsulenttydelser i forbindelse med udarbejdelse af evalueringsrapport.

Projektet ønskede at vurdere den samlede benefit ved anvendelse af video i lægepraksis. Der var ikke tilstrækkeligt datagrundlag til udarbejdelse af en samlet business case.

FREMADRETTET

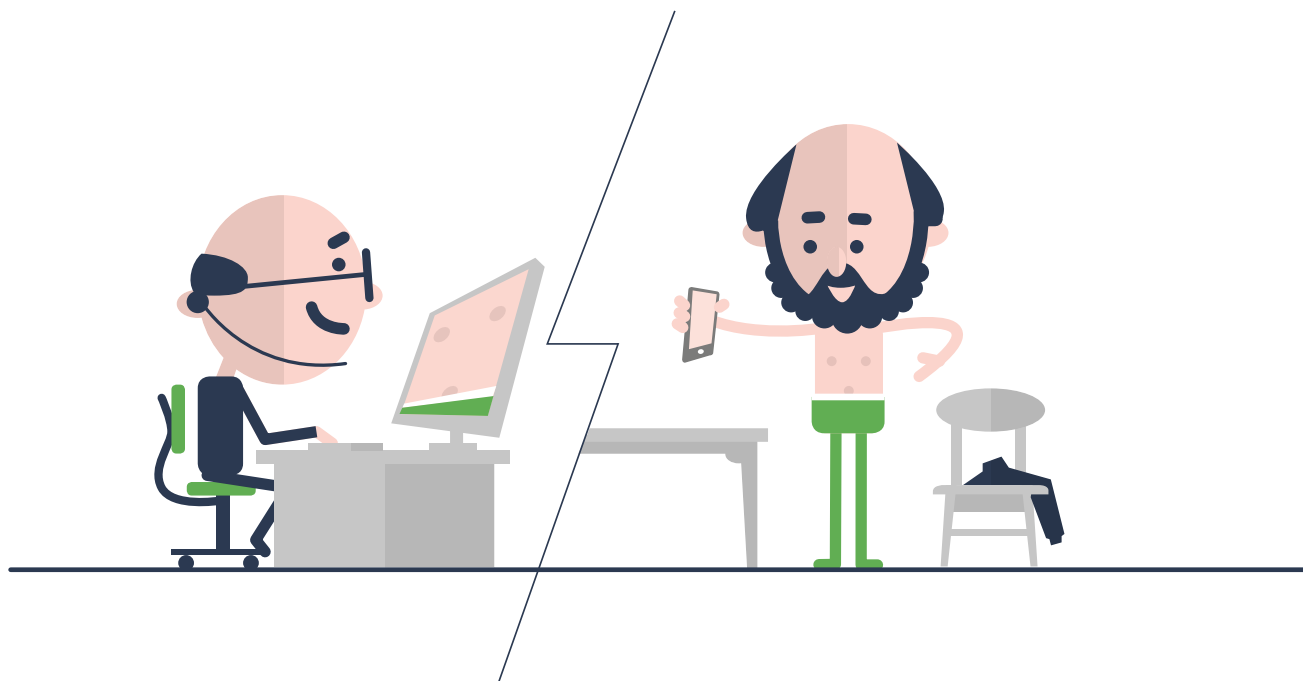
Det blev efterfølgende besluttet at gennemføre et minipilot-projekt, hvor der skulle udvikles en teknisk løsning "virtuelle venteværelser" (kø-funktion) i tilknytning til videokonsultationerne. Her skal lægerne ikke bruge tid på at booke den enkelte videokonsultation og kan melde tidspunkter ud for åben videokonsultation.

Dette minipilotprojekt blev overhalet inden om af COVID-19. Løsningen kom i drift i april 2020, kendt som videokonsultationer med egen læge via Min Læge app'en.

MedCom leverer videomøderum til det virtuelle venteværelse, som anvendes af borgere via Min Læge app'en og Kontakt Læge app'en. PLO ejer de to app's. MedCom hjælper kommunerne med at implementere Kontakt Læge app'en.

Løsningen med at booke videomøder via VDX-API er forsat et tilbud til brugerne i MedComs ejerkreds.

Læs mere om [Video i almen og speciallægepraksis](#) på MedComs hjemmeside.



VIRTUELT VENDEVÆRELSE

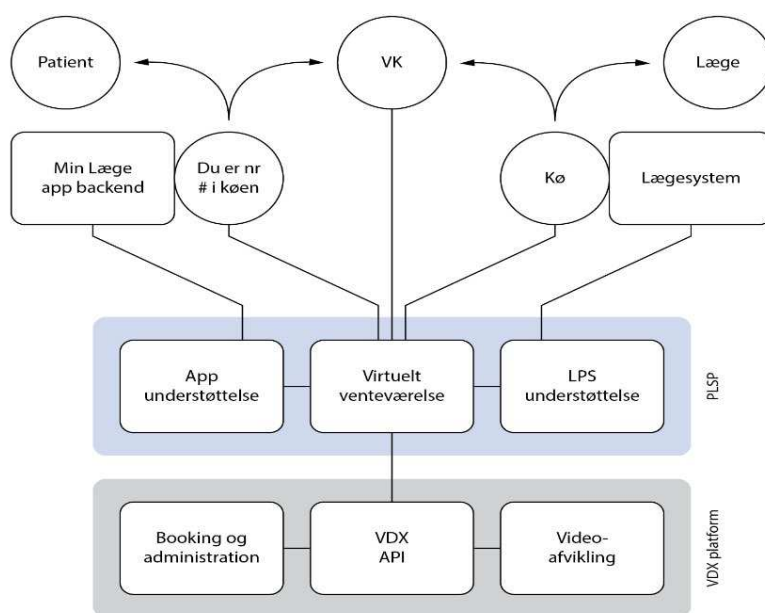
FAKTA

Varighed:	Marts til september 2020 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	PLO, FAPS, Københavns Kommune, Trifork, PLSP, PL-Forum
Ekstern projektleder:	Mikkel Schou-Nielsen, Virgilerne
Kontaktperson hos MedCom:	Jesper Søderberg, jsk@medcom.dk

OM PROJEKTET

Projektets formål var at udrulle digital understøttelse af kø-funktion og videokonsultation i primærsektoren. Oprindeligt var formålet udelukkende afprøvning, men som reaktion på

Corona-krisen, hvor patienter og borgere har haft begrænsede muligheder for fysisk lægekonsultation, skiftede projektet gear fra afprøvning til udrulning og anvendelse i fuld skala.



RESULTATER

Alle elementer af det samlede løsnings setup er færdigudviklet og i drift. Det gælder både de PLO- og FAPS-specifikke dele af løsningen, samt APP'en KontaktLægen, der understøtter kommunernes mulige adgang til videokonsultation hos de klinikker, som de enkelte kommuner laver aftaler med.

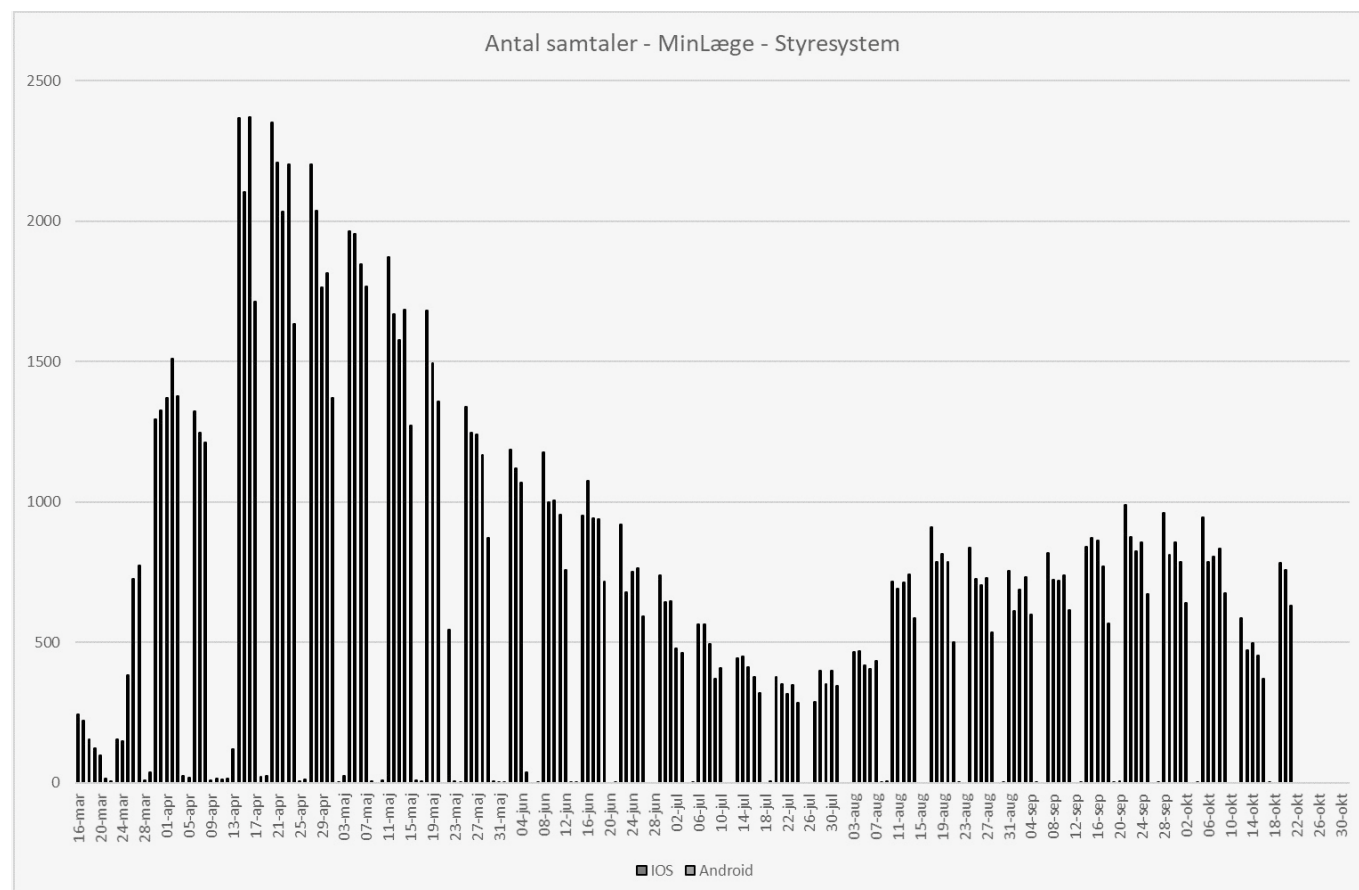
Udviklingen foregik i et eskaleret forløb i perioden marts-maj 2020:

- 20. marts 2020: Release af PLO-basisløsning
- 27. marts 2020: Løsning åbnet for alle PLO-klinikker
- 1. april 2020: Lancering af PLO-løsningen på COVID-19 pressemøde

- 1. april 2020: Release af FAPS-specifikke løsningsdele
- 8. april 2020: Åbning for alle FAPS-klinikker
- 2. maj 2020: Release af KontaktLægen
- 12. maj 2020: Klar til kommunal udrulning

Praktiserende læger og speciallæger anvender fortsat løsningen i stor skala, om end ikke helt så meget som i den akutte Corona-krise i foråret 2020. Fra marts til oktober 2020 har praksis sektoren samlet set gennemført mere end 178.000 videokonsultationer via MinLæge.

VIRTUELT VENDEVÆRELSE



AFVIGELSER

Kommunerne har reelt endnu ikke taget KontaktLægen løsningen i brug.

FREMADRETTET

MedCom har fortsat en rolle i at understøtte en potentiel udrulning hos kommunerne. En større kommunal satsning afventer PLO-overenskomstforhandlinger, herunder konklusion på ydelse/takst for "assisteret videokonsultation".

Læs mere om [Virtuelt Venteværelse](#) på MedComs hjemmeside.

SAMLET PATIENTOVERBLIK I ALMEN PRAKSIS

FAKTA

Varighed:	April 2019 -
Eksterne deltagere:	PL-forum, PLSP, PLO, SDS
Projektleder:	Anne Kathrine L. Leksø, tri@medcom.dk

OM PROJEKTET

Et Samlet Patientoverblik er udsprunget af programmet for Digitalt Samarbejde om Komplekse Patientforløb, som i 2016 blev igangsat som et samarbejde mellem Sundheds- og Ældreministeriet, KL, Danske Regioner, PLO, Sundhedsdatastyrelsen (SDS), Digitaliseringsstyrelsen og MedCom. Visionen er at styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og digital adgang til oplysninger om patientens samlede situation. MedCom har ansvaret for implementering af Samlet Patientoverblik hos Almen Praksis. Programmet inkluderer Aftaleoversigt, Fælles Stamkort, Planer og Indsatser samt Patientens Mål.

I økonomiaftalerne for 2020 er det aftalt mellem stat, regioner og kommuner, at Aftaleoversigten og Fælles Stamkort skal udbredes nationalt til alle regioner, kommuner og praktiserende læger senest ved udgangen af 3. kvartal 2021.

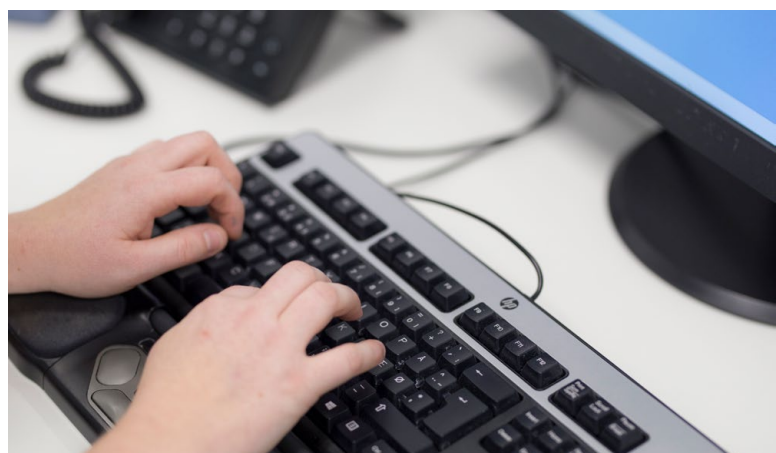
RESULTATER

I 2020 har der været fokus på to aktiviteter:

Etablering af integration mellem PLSP og den nationale infrastruktur (NSP). PLSP modtager Samlet Patientoverblik data fra lægepraksissystemerne og skal videreformidle data via CDA-profiler til den nationale DokumentDelingsService (DDS). MedCom har i 2020 testet at alle lægepraksissystemer kan aflevere aftaledata til PLSP, som danner den endelige CDA-profil for aftalen.

Data skal også kunne flyde fra DDS'en og tilbage til lægepraksissystemerne. SDS har ansvaret for etableringen af integration mellem PLSP og NSP/DDS og planlægger test af løsningen i ultimo 2020. Målet er at kunne aflevere data for aftaler fra lægepraksissystemerne i starten af 2021.

Lægepraksissystemerne skal i lægens brugerflade kunne vise og synkronisere data fra Samlet Patientoverblik via PLSP'en. I 2020 er der igangsat udviklingsarbejde, som skal



gøre denne visning og synkronisering mulig for patientens aftaler og stamkort i løbet af 2021. MedCom har skudt dette arbejde i gang med en workshop i august 2020 sammen med systemleverandørerne for lægepraksissystemerne (PL-forum) og SDS. Målet er at kunne vise aftaler i systemerne inden sommerferien i 2021.

AFVIGELSER

COVID-19 pandemien har forsinket testarbejdet, da især sundhedsdatastyrelsen har måttet omprioritere deres ressourcer i løbet af 2020.

FREMADRETTET

Samlet Patientoverblik i Almen Praksis fortsætter som et projekt i MedCom12, hvor MedCom er ansvarlige for implementering i Almen Praksis.

Læs mere om [Samlet Patientoverblik i Almen Praksis](#) på MedComs hjemmeside.

TANDLÆGEOMRÅDET

FAKTA

Varighed:	2017 til 2019 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	Nasure, Plandent, Aldente, A-Data, PC-Tand
Projektleder:	Heidi Skram hes@medcom.dk

OM PROJEKTET

Formålet med projektet var at få alle tandlægerne (både private og offentlige) til at kommunikere via EDI Portalen ved brug af MedCom Standarder, både med andre tandlæger, hospitaler og andre i sundhedssektoren, samt at få dem til at bruge FMK. Kortlægning af det kommunale tandlægeområde dannede grundlag for en fokuseret indsats til at få nuværende papirarbejdsgange gjort elektroniske. Nasure er i gang med at udvikle elektroniske blanketter og man er i øjeblikket i gang med at teste ansøgning om tilskud til tandbehandling på 166 patienter (patienter med kræft, Sjögren syndrom eller medfødte sjældne sygdomme).

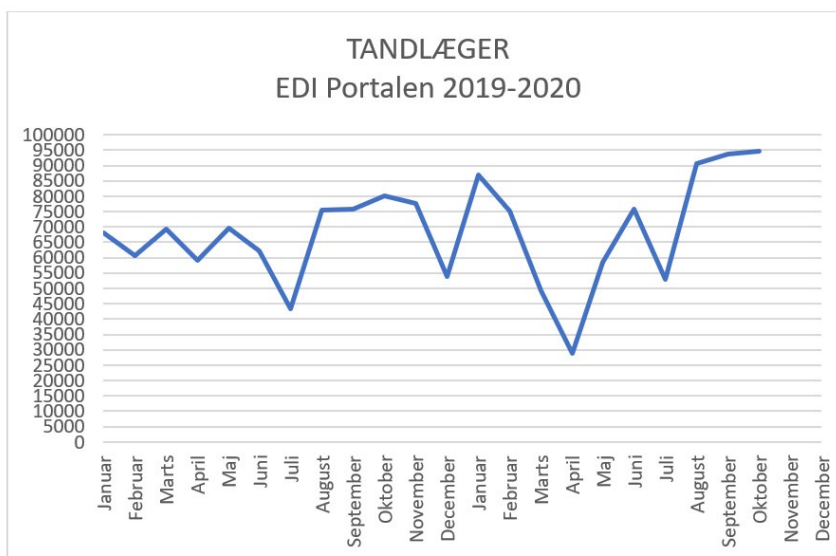
RESULTATER

Ved projektets afslutning var der gennemsnitlig 90.000+ EDI-overførsler om måneden (succeskriteriet var 20.000 overførsler om året).

Alle kommunale og private systemer er på EDI Portalen. Der mangler dog special-tandplejen, men de kunne komme på hurtigt, hvis man satser mere på blanketsystemet.

Succeskriteriet var at få 30% af kommunerne med på EDI. Dette blev opnået. Der er ved udgangen af MedCom11 80 % af de kommunale tandklinikker på, og de sidste kommer i løbet af de næste 3-6 måneder. Forsikring og pension er netop kommet på EDI Portalen, hvilket betyder der nu kan sendes Forsikringserklæringer via EDI Portalen.

Der har været store tidsmæssige besparelser. Samtidig er det blevet nemmere for tandlægerne at kommunikere sammen. Den helt store gevinst vil dog først komme i det øjeblik, man beslutter at alle tandlæger kun må udveksle i FNUX, så alt kan læses direkte ind i journaler, uanset hvilket system man har, og der ikke behøver at ligge modtagne filer på "skrivebordet", for så derefter at importere de modtagne filer i tandlægesystemet.



Antal EDI-overførsler om måneden

FREMADRETET

Det er aftalt i Nasure, at de enkelte journalsystemer, selv skal stå for supporten til EDI Portalen, og at SynLab selv står for support af WebReq. MedCom fortsætter med at undervise i brug af EDI-Portalen, udarbejder statistik på anvendelsen og udbredelsen, samt yder support.

Læs mere om [MedComs aktiviteter på tandlægeområdet](#).



IMPLEMENTERING AF KONTAKTLÆGE APP'EN

FAKTA

Varighed:	1. maj til 31. december 2020
Eksterne deltagere:	Alle kommuner, Københavns Kommune, Trifork, PLSP og PLO
Projektleder:	Lone Højberg, lho@medcom.dk

OM PROJEKTET

Under beredskabet for COVID-19 er behovet for en videokonsultation mellem borgeren og de praktiserende læger blevet højaktuelt, og virtuelle venteværelser er stillet til rådighed for alle almen- og speciallægepraksis.

Med app'en 'Kontakt Læge' kan social- og sundhedsfagligt personale i kommunerne hjælpe borgere, der ikke har eller kan anvende NemID, med at starte en videokonsultation med egen læge. Kontakt Læge app'en ejes af PLO og er udviklet af Københavns Kommune i samarbejde med Trifork, som har stået for den tekniske udvikling. KontaktLæge app'en er en videreudvikling af MinLæge app'en.

KL og Danske Regioner vurderer, at løsningen er omfattet af den nuværende midlertidige aftale, som Regionernes Lønnings- og Takstnævn har aftalt med PLO om honorering af videokonsultation – for bl.a. at forebygge smitte med COVID-19.

MedComs rolle i projektet er at bidrage med udbredelsesstøtte til alle kommuner, som har ønske herom.

RESULTATER

Alle kommuner har i maj måned 2020 modtaget en startpakke med information om opstart af KontaktLæge, en teknisk- og en organisatorisk vejledning, samt tilbud om et virtuelt møde vedrørende implementering. Samtidig sendte KL en nyhed ud omkring app'en. Alle kommuner er tilbudt deltagelse i netværksmøder i efteråret 2020 og der er udarbejdet en film omkring anvendelsen.

Statistikken viser en meget lille anvendelse, som formodes at være mest test. Der er flere kommuner, som har prøvet test via KontaktLæge app'en.



FREMADRETTET

- Implementeringshjælp tilbydes forsat alle kommuner i 2021.
- Der arbejdes videre med en ny version af databehandlafteskabelonen.
- Udarbejdelse af statistik som hjælp til overblik i implementeringsfasen og efterfølgende i drift.
- Afventer de igangværende overenskomstforhandlinger.

Læs mere om MedComs rolle i [KontaktLæge](#) på hjemmesiden.

BLANKETTER OG JOURNALUDTRÆK I PRAKSISSEKTOREN

FAKTA

Varighed:	1. januar 2016 til 31. december 2019 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	Lægesystemleverandørerne Synlab A/S (tidl. DMDD A/S), EG A/S, Forsikring & Pension
Projektleder:	Rikke Viggers, riv@medcom.dk

OM PROJEKTET

Baggrunden for opstart af projektet i MedCom10 var et ønske fra PLO om en lettere måde at levere blanket- og journaludtræk indenfor de områder, hvor forsendelsen endnu ikke er digitaliseret. Projektet blev igangsat med målsætningen om at digitalisere blanketter og journaludtræk med udgangspunkt i MedCom-standarden for "Den Dynamiske Blanket".

Projektet blev videreført i MedCom11 med det formål at digitalisere blanketter og journaludtræk i lægepraksis indenfor yderligere områder og at implementere og udbrede de opdaterede standarder for Den Dynamiske Blanket (DDB) og Den Gode Blanketservice, som blev udviklet og dokumenteret i MedCom10.

RESULTATER

Forsikrings- og pensionsattesterne er blevet digitaliseret, og der er skabt teknisk fundament for digitalisering indenfor yderligere områder via opdatering og implementering af Den Dynamiske Blanketstandard og Den Gode Blanketservice i alle lægepraksissystemer. Blanketstandarderne gør det muligt at lægepraksissystemerne kan kommunikere attester og blanketter med flere blanketservere. I forvejen kommunikerer elektroniske LÆ attester via EG's blanketserver.

Den Dynamiske Blanketstandard er opdateret til version 1.1. Versionsopdateringen indebærer forbedringer i det grafiske design samt mulighed for at understøtte attestudfyldelsen via konditionering og mandatory felter.

DDB editoren, som giver mulighed for at blanketudbydere kan designe blanketter i Dynamisk Blanketformat, er opdateret til den ny DDB version

Udbredelsen på Forsikrings og pensionsområdet er sket ved at Forsikring & Pension har stillet en webbaseret løsning til rådighed for sine medlemmer (Forsikrings- og pensionselskaber). Forsikring & Pensions løsning har snitflader mod SYNLAB's blanketserver som udstiller Den Gode Blanketservice mod lægepraksissystemerne.

Forsikring & Pension har som part i projektet gennemført egne evalueringer. Med digitaliseringen er der set svartider på FP-attester helt ned til 6. min og med et gennemsnit på 10 dage.

Lægesystemleverandørerne og blanketserveren er certificeret af MedCom iht. MedCom's KSS procedurer. Blanketter udarbejdet i DDB standard valideres af MedCom.

MedCom fører statistik over hvor mange digitale [FP-anmodninger der sendes til almen og speciallægepraksis pr. måned](#) samt på [antal sendte og besvarede LÆ-anmodninger pr. kvartal](#).

AFVIGELSER

Projektets formål om udbredelse til flere områder er delvist indfriet med udbredelsen af Forsikrings- og pensionsattesterne. Der er skabt fundament for yderligere udbredelse, men der er endnu ikke yderligere attestrekvirenter, som har digitaliseret attestkommunikationen.

EG A/S hvis blanketserver håndterer kommunikation af LÆ-attester mellem alle kommuner og lægepraksis, har endnu ikke implementeret de opdaterede blanketstandarder.

På hospitalerne er der endnu ikke sket digitalisering af attestforsendelsen efter Den Dynamiske Blanketstandard.

FREMADRETTET

Arbejdet med Den Dynamiske Blanketstandard er overgået til at være en basisaktivitet i MedCom med følgende opgaver:

Opfølgning på udbredelse af forsikrings- og pensionsattester

Der er behov for opfølgning på udbredelse og anvendelse af forsikrings- og pensionsattesterne. Der sker stadig opdatering af FP-attesterne og ibrugtagning af nye funktioner, som er implementeret i DDB 1.1, hvilket kræver koordinering med lægesystemerne.

Udbredelse til andre områder

Udbredelse af elektronisk blanketkommunikation til flere områder vil skulle ske efter aftale med interessenterne

BLANKETTER OG JOURNALUDTRÆK I PRAKSISSEKTOREN

(Lægeforeningen og modtagere af attester og journaludtræk). Kortlægning i MedCom10 har identificeret arbejdsskader, kørekortattester og patienterstatning som eksempler på områder, hvor digitalisering er særlig relevant på baggrund af stort volumen eller forsendelsesomkostninger ved postforsendelse af journaludtræk.

Validering af nye og redigerede blanketter

Den indholdsmæssige afklaring ved udarbejdelse af revidering af blanketter og attester sker i aftalte udvalg imellem Lægeforeningen og relevante modtagere af attester og journaludtræk. Blanketudbyderne udarbejder og opdaterer

de aftalte blanketter i DDB-format, og udstiller dem for klient-systemerne via MedCom-webservicestandarden "Den Gode Blanketservice".

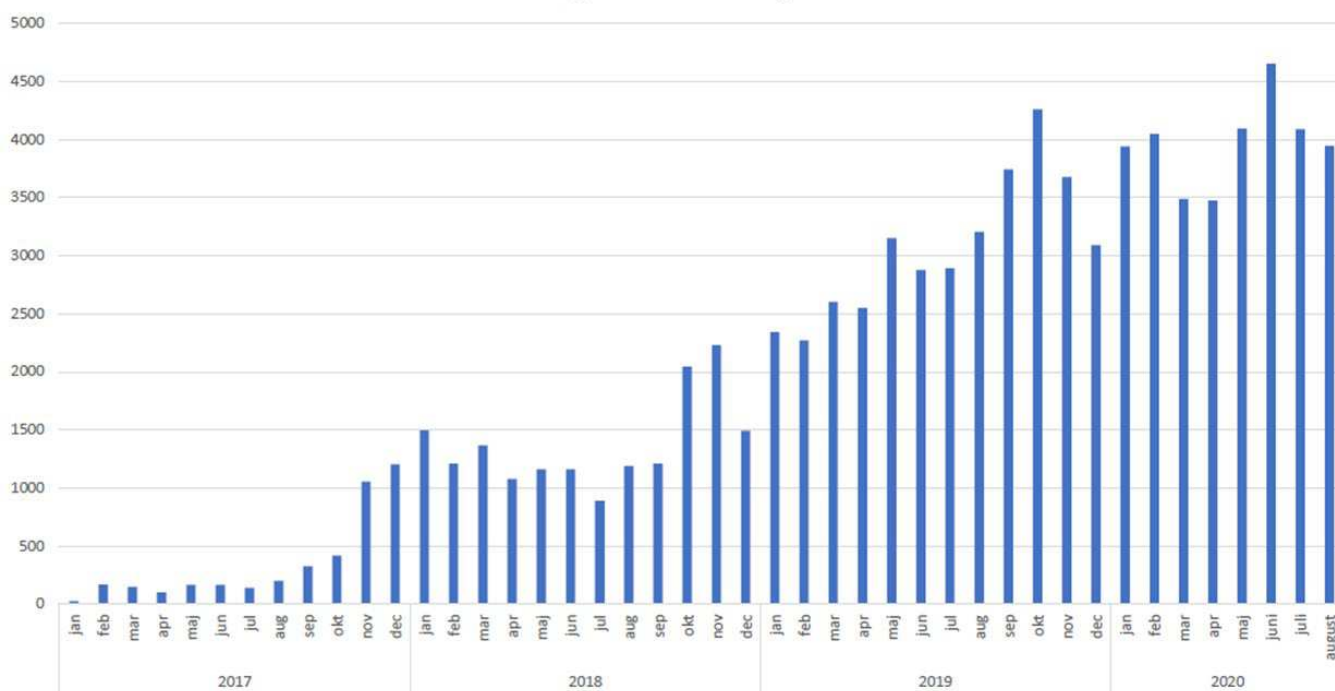
MedCom validerer og rådgiver ved udarbejdelse af nye og reviderede blanketter.

Drift og vedligehold af DDB editoren

MedCom stiller en DDB editor til rådighed for blanketudbydere. Editoren kan anvendes til at fremstille, validere og redigere blanketter i Dynamisk Blanket-format.

Læs mere om [Dynamiske blanketter](#) på MedComs hjemmeside.

Digitale FP-anmodninger



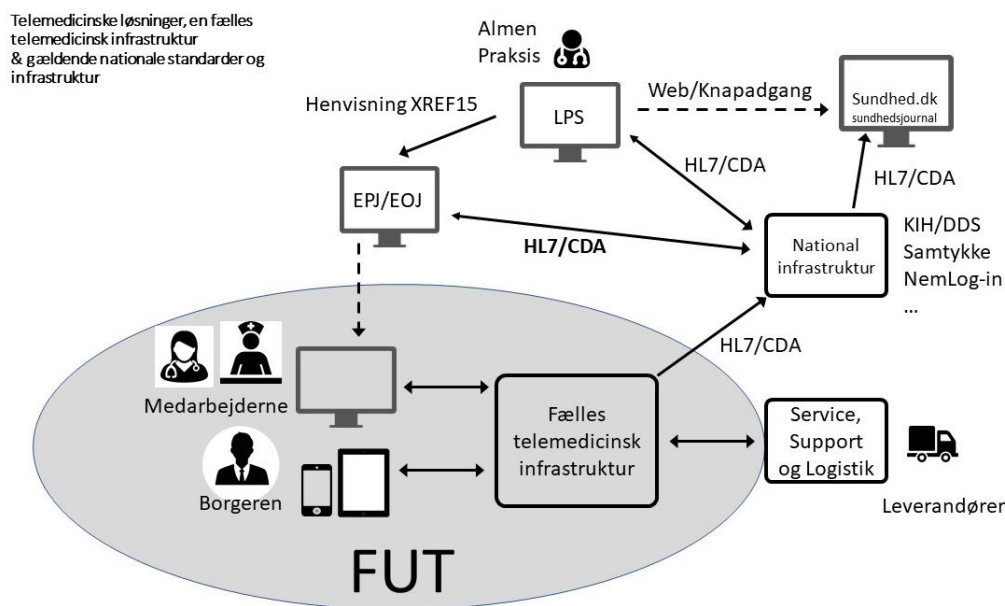
UNDERSTØTTELSE AF FÆLLES UDBUD FOR TELEMEDICIN (FUT)

FAKTA

Varighed: MedCom11 til MedCom12

Eksterne deltagere: FUT-projektet, Sundhed.dk, regioner, kommuner, praksis, EPJ-, EOJ- og praksissystem leverandører samt leverandører af telemedicinske løsninger, Sundhedsdatastyrelsen

Projektleder: Tina Aagaard Bjørnsholm, tab@medcom.dk



OM PROJEKTET

Understøttelse af FUT (Fælles Udbud Telemedicin) er en videreførelse i modning af landsdækkende udbredelse af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL (ØA18) og af projektet "MaTis holder stadig åben" (delprojekt 5) - tidligere en del af [Telemedicinsk hjemmemonitorering](#) og PRO (patientrapporterede oplysninger).

Understøttelse af FUT omfatter:

- At understøtte FUT og andre telemedicinske løsninger i at levere til KIH.
- At understøtte Sundhed.dk, sygehus-EPJ, kommune-EOJ og praksissystemer i at tilgå PRO- og måledata via den nationale infrastruktur.
- At være med til at sikre, at den tværsektorielle tilgang i at tilgå PRO- og måledata, sker via den nationale infrastruktur.

RESULTATER

Forsinkelserne hos FUT har medført, at der ikke er kommet reelle praktiske erfaringer eller resultater i deling af PRO- og måledata via infrastrukturen i 2020.

Etableret dialog mellem Systematic og MedCom's standard-team om test og certificering af FUT-løsningen.

AFVIGELSER

MedCom har sammen med Sundhedsdatastyrelsen arbejdet meget på at igangsætte aktiviteter sammen med sundhed.dk, således at data fra FUT-infrastrukturen kunne deles med sundhedsfagligt personale uden for FUT-løsningerne. Det er særligt almen praksis' adgang til FUT-data, der har været målet.

Grundet knappe interne medarbejderressourcer og stor efterspørgsel på udvikling af mere centrale løsninger hos sundhed.dk, er ovennævnte aktiviteter udskudt til 2021.

FUT pauserede i efteråret 2020 deres plan mod deling af PRO-KOL på ubestemt tid. FUT arbejder pt. hen imod, at kunne dele KOL måledata via KIH XDS i starten af 2021.

FREMADRETTET

MedCom håber, at midler til forudsætningsprojektet FUT-understøttelse forlænges til udgangen af 2021.

Læs mere om [FUT-understøttelse](#) på MedComs hjemmeside.

PATIENTRAPPORTEREDE OPLYSNINGER (PRO) I ALMEN PRAKSIS

FAKTA

Varighed:	Januar 2016 til December 2019 – Projektet er afsluttet
Eksterne deltagere:	Borger/patient, alment praktiserende læger og personale, PLO, datakonsulenter, SynLab, DSAM.
Projektleder:	Tina Aagaard Bjørnsholm, tab@medcom.dk

OM PROJEKTET

Projektet blev bestilt af Sundheds- og Ældreministeriet (SUM) som et 3-årigt projekt (2016-2018) som led i regeringens styrkelse af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Projektet blev i aftale med SUM forlænget til udgangen af 2019.

RESULTATER

Mere end 80 % af almen praksis anvender i dag elektronisk bestilling af PRO og hjemmemålinger fra deres patienter blandt de 17 skemaer, der blev etableret i projektet – og tilslutningen er fortsat stigende efter endt projekt.

I dag bestiller almen praksis tæt på 30.000 elektroniske hjemmeblodtryksskemaer fra deres patienter.

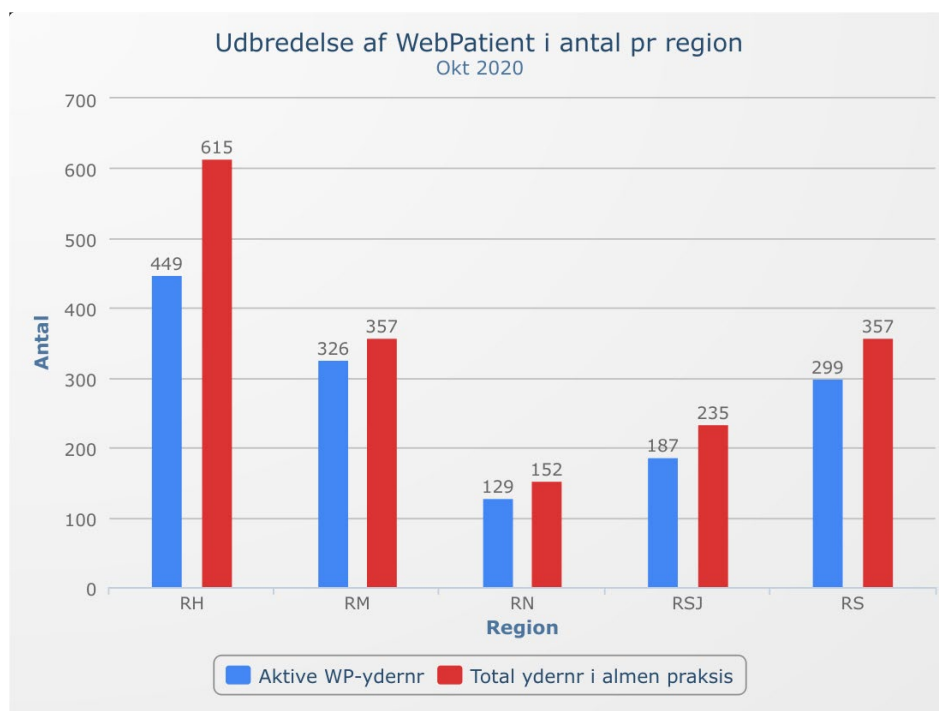
Alle [skemaer og metodeblade](#) findes på MedComs hjemmeside.

Evalueringen i 2019 af elektronisk PRO i almen praksis viser positive resultater set med praksis og patienternes øjne:

Sparer tid - Flertallet af praktiserende læger og øvrigt praksispersonale vurderer, at de samlet set sparer tid, og at deres arbejdsopgaver ift. PRO-skemaer generelt er blevet nemmere.

Øger datakvaliteten - Flertallet i praksis vurderer, at datakvaliteten er blevet bedre med elektronisk PRO.

Mindsker UTH - Størstedelen af praksispersonalet vurderer, at risikoen for utilsigtede hændelser er mindre med elektronisk PRO.



Opgørelse over almen praksis tilslutning pr. region i antal ydernumre pr oktober 2020.

PATIENTRAPPORTEREDE OPLYSNINGER (PRO) I ALMEN PRAKSIS

Øger samarbejde og patientinddragelse - Flertallet af patienter mener, at det elektroniske PRO forbedrer samarbejdet med deres egen læge og ca. halvdelen af patienterne føler sig mere inddraget i deres behandling efter indførelse af det elektroniske PRO.

Projektets positive resultater danner et godt fundament for både udbredelse af PRO og øget realisering af gevinster ved digitalisering i almen lægepraksis i Danmark.

[Læs evalueringsrapporten her.](#)

AFVIGELSER

Projektet blev gennemført uden forsinkelser og inden for aftalte milepæle og økonomi.

FREMADRETTET

Pr. 1. januar 2020 overgik PRO i almen praksis fra projekt til basisaktivitet i MedCom med det formål månedligt at monitorere udbredelse og følge brug af WebPatient som PRO-system i praksis.

Det vides pt. ikke om MedCom får en aktiv rolle i MC12 i udbredelsen og videreudvikling af WebPatient som PRO-system blandt speciallæger og i almen praksis – eller om MedComs rolle forbliver en monitorerende basisaktivitet.

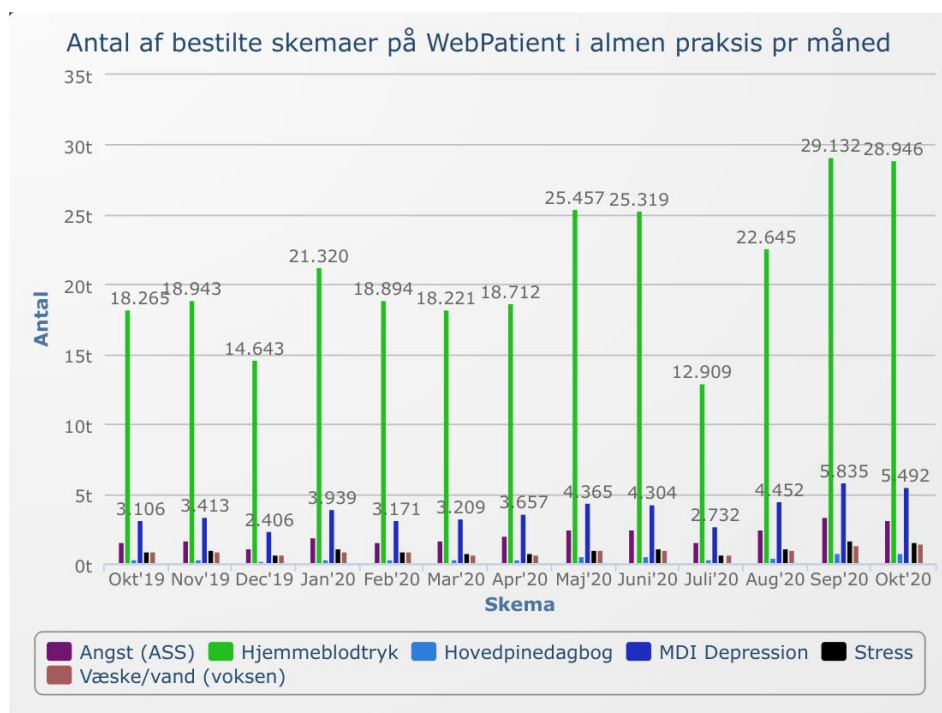
MONITORERING

Der monitoreres på udbredelse i almen praksis samt alment praktiserende lægers og borgernes brug og anvendelse af WebPatient. Statistikken opgøres månedligt.

I [statistikken](#) kan følgende grafer og tabel aflæses:

- Udbredelsesgraf af WebPatient i % og tal for almen praksis
- Antal af bestilte skemaer i WebPatient i almen praksis pr. måned (Figur 3)
- Fordeling af bestilte skemaer på WebPatient i almen praksis i seneste måned
- Hændelser pr. skema seneste måned.

Læs mere om [PRO i almen praksis](#) på MedComs hjemmeside.



Månedlig bestilling af hjemmeblodtryk m.fl. over 13 måneder pr. oktober 2020.

PATIENTRAPPORTEREDE OPLYSNINGER (PRO) UNDERSTØTTELSE

FAKTA

Varighed:	Januar 2019 og fremefter
Eksterne deltagere:	Regioner, kommuner, praksis og deres PRO-leverandører. Sundhedsdatastyrelsen, PRO-sekretariatet, Sundhed.dk, ekstern konsulent.
Projektleder:	Tina Aagaard Bjørnsholm, tab@medcom.dk

OM PROJEKTET

Understøttelse af PRO er en videreførelse af modning af den national it-infrastruktur til technology readiness level (TRL) 8. Projektet var tidligere en del af [Telemedicinsk hjemme-monitorering og PRO](#).

Arbejdet omfatter drift og modning af KIH databasen inkl. udvekslingsstandarder og fortsat udvikling.

Der etableres afprøvningsprojekter mellem udvalgte regioner, kommuner, praksis og deres leverandører.

Projekterne skal i drift demonstrere tværsektoriel deling og adgang (TRL8) i at aflevere og se PRO- og måldata via KIH over den nationale infrastruktur.

RESULTATER

Der er i 2020 igangsat 4 afprøvningsprojekter mellem regioner og kommuner om deling af PRO og måldata via den nationale infrastruktur i daglig drift. Derudover er MedCom i dialog om at igangsætte yderligere afprøvningsprojekter i 2021, hvoraf det ene omhandler dermatologers deling af national PRO-psoriasis.

Projekt	Deltager	System	Standard
National PRO-diabetes	Region Nordjylland, Københavns kommune	ZiteLab Sundhed.dk	QRD
National PRO-hjerterehabilitering	OUH, Nordfyn og Odense kommune	MitSygehus Sundhed.dk	QRD, PHMR
Reduceret PRO-hjerterehabilitering	Sygehus Lillebælt, Vejle kommune	MitSygehus MoEva	QRD, PHMR
National PRO-diabetes	Region Hovedstaden, Københavns kommune	Sundhedsplatformen	QRD, (PHMR)

Afprøvningsprojekter i 2020 om deling af PRO og måldata via den infrastruktur.

AFVIGELSER

Forsinkelser i forbindelse med Corona-nedlukning for innovative projekthenvendelser rettet mod kommuner og sygehuse i foråret 2020, samt længerevarende dialog mellem Sundhedsdatastyrelsen og MedCom i efteråret 2020 om indhold og brugen af PRO-standarden QFDD/QRD, har bevirket, at afprøvningsprojekter ikke er kommet i mål. Projekterne forventes afsluttet i 1. halvår 2021.

FREMADRETTET

I finansloven er der afsat et fast årligt beløb fra 2018 og fremefter til MedComs arbejde med KIH/PRO.

Læs mere om [PRO-understøttelse](#) på MedComs hjemmeside.



SUNDHEDSJOURNAL3

FAKTA

Varighed:	1. januar 2019 til 31. december 2021
Eksterne deltagere:	Alle 5 regioner, Danske Regioner, KL, RSI, SDS, PLO, FAPS, SundhedDanmark, Danske Patienter, Netcompany, CGI, DMDD, sundhed.dk
Projektleder:	Jens Rahbek Nørgaard, jrn@medcom.dk Karina Hasager Hedevang, khs@medcom.dk Marianne Broholm, mar@medcom.dk

OM PROJEKTET

Formålet med Sundhedsjournal version3-projektet (SJ3) er at videreudvikle Sundhedsjournalen, som udstiller sundhedsdata for både klinikere, borgere og pårørende. MedCom har under SJ3 fået ansvaret for 7 delprojekter: Opkobling af 1) Privathospitaler; 2) Speciallæger; 3) Vagtlæger; 4) Kommuner – samt 5) Kortlægning af datakvalitet; 6) Visning af laboratorierekvisitioner og 7) Analyse af kommuners behov for data. Herudover er MedCom projektdeltager i 1) Ny adgangskontrol i SJ3 og 2) Gevinstrealisering.

RESULTATER

- Vagtlæger i 4 regioner har adgang til SJ3
- Privathospitaler er godt i gang og forventes alle klar med aflevering af og adgang til data i SJ3 ultimo 2021. Status på test og certificering af privathospitalsleverandører er, at Novax er testet og certificeret – og at Metodika og XMedicus snart er færdige med udviklingen. Disse 3 leverandører dækker 85% af markedet – og de øvrige er godt på vej
- Det er endeligt aftalt, at speciallæger i 2021 skal begynde at levere data til SJ3 via Sentinel Datafangst
- For kortlægning af datakvalitet i E-Journal er der gennemført interviews i de 5 regioner
- Der er planlagt en pilotafprøvning af adgang til Sundhedsjournalen i pilotkommuner

AFVIGELSER

- Vagtlæger i Region H har endnu ikke adgang til SJ3
- Målsætning om dataleverance fra almen praksis til SJ3 har ikke været mulig at indfri
- Der mangler en teknisk justering for korrekt visning af adgang på MinLog samt for validering af opslag fra vagtlæger i BRS (BehandlingsRelationsServicen) ved vagtlægers adgang til SJ3
- Datakvalitetsdelprojektet er forsinket pga. Corona-situationen. Genoptages i 2021

FREMADRETTET

Både SJ3-projektet og tilhørende delprojekter fortsætter i 2021 under MedCom12, herunder MedComs rolle. Det forventes, at der vil blive taget initiativ til et SJ4-projekt, hvor MedCom også vil kunne få en betydelig rolle.

Læs mere om [Sundhedsjournal3](#) på MedComs hjemmeside.

STANDARDE, TEST OG CERTIFICERING

AKTIVITETER I MEDCOM11

MedComs standardkatalog vedligeholdes løbende, hvor standarder udarbejdes eller revideres efter behov, udløst af lovgivning, bekendtgørelser, forordninger, samt nye indgåede overenskomster.

De nationale projekter for datadeling, som samlet patientoverblik, IT-løsninger for gravide, hjemmemålinger og spørgeskemaer (PRO), identificerer her på tærsklen til produktionssætning nogle behov for revideringer af HL7 CDA standarderne og koordinering mellem projekterne, ligesom behov for revideringer til den nationale datadeling på NSP, hvilket er kompliceret og forårsager, at aktiviteter planlagt afsluttet i MedCom11 strækker sig ind i MedCom12.

Gennem MedCom11 er der bl.a. udarbejdet nye standarder for henvisning til kommunal akutfunktion og forebyggelse, samt et genetiksvar inkl. rekvirering heraf. Desuden blev pakken med sygehus/kommune standarderne revideret tidligt i MedCom11.

IT-systemer der anvender udarbejdede og reviderede standarder skal certificeres, ligesom nye leverandører på markedet skal introduceres til standarderne og deres IT-system certificeres. En stor testopgave i 2020 har f.eks. været test af den nationale henvisningsformidler (DNHF), men testaktiviteterne er lige så forskelligartede som MedComs standardkatalog afspejler. Den nye epikrisevejledning indeholdende prioritet og anbefalet opfølgning, har også udløst en stor aktivitet samt været tema på testcamps for lægesystemerne.

Gennem MedCom11 er der udført 101 testforløb og 6 testcamps, og ved udgangen af 2020 er der 28 igangværende testforløb. Afvikling af testforløb, og i særdeleshed testcamps, er svært påvirket af COVID-19, men med kreativ tilgang og udstrakt brug af videomøder, er de aftalte testforløb blevet gennemført, dog med forsinkelser.

Samtidigt med udarbejdelse af de to nye HL7 FHIR meddelelser, er der i 2020 anskaffet et dedikeret testværktøj "Touchstone", med mulighed for automatiseret test af HL7 FHIR, til brug for både MedComs testkonsulenter under certificering, og af leverandørerne under systemudvikling.



FREMTIDEN

De daglige aktiviteter med revidering af standarder videreføres til MedCom12, med en forventning om en reduceret mængde ændringer til EDIfact- og XML-standarderne, begrænset til det nødvendige. Modsat forventes en fremadrettet øget efterspørgsel efter udarbejdelse og revidering af HL7 standarder.

Der forventes en stabil aktivitet med certificering af nye IT-systemer, der skal testes for såvel de eksisterende standarder i EDIfact og XML, som de nye HL7 standarder. Udskiftning af store centrale IT-systemer, som EPJ eller WebReq rekvireringsportal forventes at fylde i kalenderen.

Med introduktionen af borgerrettede IT-løsninger og Apps, som f.eks. Sundhedsjournal, MinSundhed og MinLæge, er der i MedCom11 udarbejdet regelsæt for, hvordan henholdsvis borgervisning og visning for fagprofessionelle må variere, så dialogen mellem borger og kliniker sker ud fra fælles forståelse, men samtidigt behøver borgeren en målrettet visning med vejledning, for at forstå sine sundhedsoplysninger. De borgerrettede løsninger tilpasses og certificeres efter det nye regelsæt i MedCom12.

Vi imødeser et spændende men travlt MedCom12, med fortsat aktivitet med de eksisterende legacy standarder, og sideløbende ibrugtagning af de moderniserede HL7 FHIR standarder.

Læs mere om [MedComs aktiviteter med standarder, test og certificering](#) på hjemmesiden.

SYSTEMFORVALTNING



AKTIVITETER I MEDCOM11

For de tre sundheds-it-infrastrukturer Sundhedsdatanettet (SDN), Videoknudepunktet (VDX) og KIH har der i projektperioden været fokus på at få gennemført følgende større aktiviteter:

- Fortsat sikring af stabil drift, vedligehold og udvikling af SDN, VDX og KIH, herunder fortsat system- og sikkerhedsforvaltning gennem ISO27001
- Gennemførelse af årshjulsaktiviteter som risikovurdering, test af beredskab, it-revision i det fortsatte arbejde med Informationssikkerhed
- Deltagelse i arbejdet og arbejdsgrupper under udmøntningen af sundhedssektorens cyber- og informationssikkerhedsstrategi, herunder også i POC med sårbarhedsskanninger og tidlig opsporing af anormal trafik
- Forberedelse og gennemførelse af offentligt EU-udbud for VDX, hvor der bl.a. er fokus på at sikre samme høje tekniske og organisatoriske sikkerhed som for SDN
- Udvikling og driftsmodning af VDX-API'et, som gør det muligt i parternes egne fagsystemer at integrere til booking af videomøder via VDX
- Gennemførelse af integrationsprojekter - bl.a. til MitSygehus, Bookplan, Sundhedsplatformen, i det virtuelle venteværelse i MinLæge og Kontakt Læge, DIAS-bookingsystem i Region Midtjylland, MinSundhed/sundhed.dk POC, FUT, Familieretshuset, Outlook-plugin – samt til brugerstyringskomponenter for Kombit og SEB (Sundhedsvæsenets Elektroniske Brugerstyring)
- Migrering af VDX fra en decentral til en central driftsmodel for yderligere at sikre en stabil drift ved at mindske kompleksiteten i driftsetuppet og dermed fejlkilderne – og som forberedelse til implementering af ny VDX-kontrakt
- Generel understøttelse af VDX-anvendelsen hos parterne med særligt fokus på kommunerne, herunder Kontakt Læge
- Gennemførelse af processer og dialog frem mod etablering af nye aftalekomplekser og startpakker for SDN, VDX og KIH
- Forberedelse og migrering af data fra KIH Database til KIH XDS Repository og som del af den nationale infrastruktur for sikker dokumentdeling
- Etablering af både en validerings- og monitoreringsløsning samt en auditeringsløsning for KIH XDS Repository

FREMTIDEN

Under MedCom12 vil der være fokus på:

- Stabil drift, vedligehold og udvikling af SDN, VDX og KIH, herunder fortsat system- og sikkerhedsforvaltning gennem ISO27001 - og med særligt fokus på VDX og KIH
- Gennemførelse af årshjulsaktiviteter i det fortsatte arbejde med Informationssikkerhed
- Fortsat deltagelse i initiativer under sundhedssektorens cyber- og informationssikkerhedsstrategi, herunder afledte projekter og aktiviteter
- Implementering af ny VDX-kontrakt
- Fortsat generel understøttelse samt teknisk og organisatorisk udbredelse af VDX-anvendelsen hos parterne, herunder med et fortsat særligt fokus på kommunerne
- Fortsat deltagelse i lokale integrationsprojekter fra egne fagsystemer til VDX - samt tilhørende nødvendig videreudvikling af VDX-API'et
- Gennemførelse af idé- og designproces for SDNv4 som forberedelse til SDN-udbud i 2023
- Understøttelse af parterne og sundhed.dks tilslutning til KIH med forventning om øget aktivitet på baggrund af nationale ambitioner på PRO- og telemedicinområdet

Læs mere om [systemforvaltningsaktiviteterne](#) på MedComs hjemmeside.

INTERNATIONALE AKTIVITETER

AKTIVITETER I MEDCOM11

Gennem MedComs internationale netværk og projektdeltagelse hentes inspiration og viden til den fortsatte udvikling af dansk sundheds-it. MedComs internationale engagement har tæt sammenhæng til de nationale kerneaktiviteter indenfor standarder, test og certificering, cyber- og informationssikkerhed samt generel kompetenceopbygning i digital understøttelse af tværsektorielt samarbejde.

I MedCom11 deltog MedCom i tre internationale projekter:

KONFIDO: komponenter til sikker overførsel og verificering af sundhedsdata og aktørerne, når data deles - både nationalt og internationalt.

Trillium II: udvikling og test af international standard for et "Patient Summary", som kan rejse med dig som borger på tværs af grænser i Europa og i USA.

EURO-CAS: operationelle guidelines til test af interoperabilitet af sundheds-it systemer op imod anerkendte internationale standarder og profiler.

På det internationale standardiseringsområde følger MedCom tæt de organisationer og rammeværk, der har relevans for det danske standardiseringsarbejde, fx IHE, HIMSS/PCHA. Desuden deltager MedCom konkret gennem sit sæde i Dansk Standards udvalg vedrørende Sundhedsinformatik, hvor relationerne til det internationale standardiseringsarbejde

vedrørende ISO og CEN håndteres. MedCom er også aktiv i den [danske HL7 affiliate](#). Denne del af det internationale samarbejde har direkte indflydelse på MedComs arbejde med at [omlægge alle MedCom-standarderne til HL7 FHIR](#).

Yderligere er MedCom medlem af flere nordiske og europæiske sundheds-it netværk, bl.a. [EHTEL](#) og den dertil knyttede interessegruppe ELO-network, som samler europæiske kompetencecentre inden for sundheds-it.

Projekterne og netværkene giver nye samarbejdsfora og fagindsigt, hvorved vores viden iht. strategisk retning og digital praksis på vegne af Danmark styrkes.

MedCom deltager i et samarbejdsprojekt (Strategic Sector Cooperation: Health (SSC) mellem Mexico og Danmark. Formålet med samarbejdet er at styrke den primære sundhed ved at støtte det mexicanske sundhedsministerium og udvalgte delstater som pilotdeltagere i gennemførelsen af den mexicanske politiske aftale "At sikre effektiv adgang til lægehjælp og gratis medicin til befolkningen uden social sikring".

FREMTIDEN

Ud over MedComs [sædvanlige internationale aktiviteter](#), vil MedCom i 2021 og 2022 have særlig fokus på mulighederne for at styrke det danske engagement i EU's initiativer indenfor Digital Service Infrastructures, herunder eHealth og eDelivery. Derudover vil MedCom orientere sig internationalt mod anvendelsen af ny teknologi.

Læs mere om [MedComs internationale aktiviteter](#) på hjemmesiden.



BASISUDBREDELSE

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. I MedCom11-perioden har MedCom fulgt følgende projekter med forskellige aktiviteter.

LABORATORIEMEDICINSKE AKTIVITETER

Der er gennemført mange laboratiemedicinske aktiviteter i perioden. Alle lægesystemer er nu certificeret til at modtage mikrobiologsvar med XML-standard, så inden længe kan EDI-versionen udgå. Lægesystemerne har også været igennem en akkreditering af laboratoriesvarvisningen, hvor mikrobiologi-, biokemi- og immunologsvarvisningen er blevet testet og patologisvarvisningen testes i løbet af 2021. Det forventes, at test af svarvisning gentages efter aftale med specialerne.

Ønsket om mere elektronisk kommunikation mellem regionerne, som kan erstatte de mange papirvar, der sendes i dag, blev behandlet i styregruppen i december 2019, hvor behovet blev anerkendt og projektforslaget blev overdraget til RSI digitaliseringskredsen.

Hele området omkring laboratiemedicinske aktiviteter fik et stort løft, da der blev nedsat en Laboratiemedicinsk

Referencegruppe. Gruppen er sammensat af relevante personer med praktisk kendskab til laboratiemrådet og medlemmerne ses på MedComs hjemmeside.

Gruppen arbejder med at indsamle, behandle og prioritere ønsker til videreudvikling af det kliniske indhold i MedComs standarder på laboratiemrådet, herunder vedligeholdelse af koder og tabeller, som anvendes til digital kommunikation på samme område. Derudover fungerer gruppen som MedComs faglige sparring til laboratiemedicinske projekter og aktiviteter, der ikke vedrører laboratoriesvarportalen og WebReq. Rekvirerings- og svargrupper er blevet gennemgået og ændret, så de passer til den udvikling, der er sket med analyserepertoiret over tid. De nye rekvirerings- og svargrupper blev taget i brug i WebReq og på laboratoriesvarportalen i september 2020. Se [referater fra gruppens møder](#) på MedComs hjemmeside.

TILBAGESVAR PÅ LABORATORIE- OG RØNTGENOMRÅDET

Projektet om opfølgning af parakliniske undersøgelser i lægepraksis blev afsluttet i 2017, men for at sikre optimering og mindre justeringer, efter brug af løsningen i en periode, blev brugergruppens arbejde forlænget med et år. Sidste brugergruppemøde blev afholdt i oktober 2018, hvor løsningen var optimeret og fuldt udbredt.

Det har desværre ikke været muligt for PLO og Synlab at få lavet en aftale om finansiering og drift af Tilbagesvarsløsningen på laboratiemrådet, så løsningen blev lukket den 31.08.2020.

Løsningen på røntgenområdet kører stadig.

REKVIRERING OG PRØVETAGNING UNDER CORONA



Da Coronapandemien ramte Danmark i marts 2020 bad Sundhedsministeriet Region Nordjylland i samarbejde med MedCom om at finde en national løsning, så hele rekvirerings- og prøvetagningsprocessen til undersøgelse for COVID-19 kunne it-understøttes bedst muligt med samme løsning i hele landet. De styrende principper i løsningen skulle så vidt muligt følge kendte arbejdsgange og bruge kendte kanaler og ansvar.

Opgaven lød på at udbygge eksisterende digitale løsninger frem for at bygge nye.

De 5 regioner havde etableret Podeklinikker, hvor prøvetagning kunne finde sted, men Podeklinikkerne havde dårlig eller ingen it-understøttelse af processerne og derudover opstod hurtigt et behov for etablering af et nationalt Testcenter med testtelte rundt i alle regioner, da testkapaciteten skulle øges meget kraftigt.

WEBREQ BRUGERGRUPPE

Brugergruppen har ansvar for vedligeholdelse og videreudvikling af WebReq. I perioden har der været fokus på udvikling af et bookingsystem og modernisering af hele systemet. Ny brugergrænseflade på Administrationsmodulet er taget i brug og der arbejdes på ny version af brugergrænsefladen for den almindelige bruger.

PAKKEHENVISNINGER

Den vigtigste udvikling i MC11 har været at få implementeret 2 nye kommunepakker. Disse pakker er udviklet som helt nye XML-standarder, som både skulle implementeres i kommunesystemerne samt i lægesystemerne. Alle systemer er blevet testet og certificeret til dette og standarderne er indarbejdet i pakketabellen i form af kommunepakkerne "Kommune forebyggelse" og "Kommune akut funktion".

Til it-understøttelse af hele rekvirerings- og prøvetagningsprocessen blev det besluttet at anvende Webreq sammen med bookingløsningen coronaprover.dk.

WebReq anvendes i forvejen i almen praksis, men blev udbygget med særlige skærmbilleder, som kunne lette arbejdsgangen for personalet i de regionale Podeklinikker og de nationale Testcentre og enkelte ændringer til brugen i almen praksis.

For at kunne oprette rekvisitioner til screeningsundersøgelserne af sundhedspersonale i regioner og kommuner, samt oprette rekvisitioner på alle danskere > 2 år, som hele tiden skal fornyes, så snart rekvisitionen anvendes, blev WebReq tilføjet en funktion som muliggjorde indkøring af store batch-filer.

[Vejledninger og tjeklister](#) til brug i Podeklinikker, Testcentre og i praksis er samlet på MedComs hjemmeside.

Hele set-uppet justeres og tilpasses hele tiden nye krav fra sundhedsmyndighederne. Bl.a. er der oprettet mobile enheder, grænsekontrol og løsning til test af vandrende arbejdstagere og turister uden dansk CPR-nummer.

Ved udgangen af 2020 arbejdes der på at få WebReq-corona-versionen adskilt mest muligt fra den almindelige WebReq-version, så udviklingen kan styres uafhængigt af den almindelige drift af WebReq.

Der gennemføres i 2021 et fælles regionalt udbud, som skal levere et konkurrenceudsat laboratorierekvisitionssystem og det vil påvirke brugergruppens arbejde

[Læs referater fra brugergruppens møder](#) på MedComs hjemmeside.

Aktiviteten fortsætter på den måde, at pakketabellen skal vedligeholdes løbende med opdatering af både nye sygehusafdelinger som kommer på og som kan modtage en henvisning samt etablering af nye pakker i de forskellige regioner.

Læs mere om [Pakkehenvisninger](#) på MedComs hjemmeside.

HJEMMEPLEJE-SYGEHUSKOMMUNIKATION

MedCom har i perioden 2018- 2020 arbejdet med flere emner indenfor hjemmepleje-sygehuskommunikationen:

- Der er udarbejdet en mapningsguide for Fælles Sprog III data til indlæggelsesrapporten. Bedre indlæggelsesrapporter fra kommunerne vil skabe større værdi i det tværsektorielle samarbejde omkring borgeren. Den endelige model er nu godkendt og der er indledt et samarbejde med EOJ leverandørerne om udvikling af modellen, som videreføres i MedCom12.
- Der er udarbejdet principper for udvidet anvendelse af hjemmepleje-sygehusmeddelelser til Psykiatri og socialområdet, som er godkendt af MedComs styregruppe.
- MedCom bidrager i proces med omlægning i modtagelse af sygehusadviser til KOMBIT beskedfordeler, hvor modtagelse i EOJ fortsættes, samtidigt med at kommunernes Sags- og Partsoverblik, SAPA kan vise sygehusadviser. Udvidet brug af KOMBIT beskedfordeler er ikke fastlagt.



SUNDHEDSJOURNAL: BIDRAG TIL SYSTEMFORVALTNING

I MedComs [Sundhedsjournal basisaktiviteter](#) indgår:

- Deltagelse i bruger-, drifts- og forretningsstyregruppe
- Vedligeholdelse af SUP-specifikationen (udtræksstandarden for E-Journal)
- Test og certificering af nye dataleverandører til E-Journal
- Facilitering af auditering af Sundhedsjournal-anvendelsen
- Deltagelse i Sundhedsdatastyrelsens

BehandlingsRelationsService- og MinSpærring-brugergrupper

- Deltagelse i E-Journal udbudsgruppe i 2019-20
- Levering af diverse E-Journal monitoreringsdata
- Løbende deltagelse i arkiveringsprojekt for E-Journal i Statens Arkiver

Aktiviteterne forventes fortsat i MedCom12 med bl.a. overgang fra SHAK- til SOR-baseret dataleverance.

VIDEO-ERFAGRUPPE (TOLKNING/TELEPSYKIATRI)

Videoerfagruppen består af [deltagere](#) fra flere forskellige videoprojekters grupper, der efter projekternes afslutning forsat har et behov for at vidensdele og drøfte anvendelse af videotolkning, borgerrettet video og videokonference mellem sundhedsprofessionelle. Der er kommet flere kommunerepræsentanter med i gruppen og der afholdes 2 møder årligt. [Dagsorden](#) og [referat](#) findes på MedComs hjemmeside.

Gruppens drøftelser omhandler tekniske løsninger for videokonference, videokonsultationer, videoinfrastruktur, men drøftelserne kan også omhandle databehandling, sikkerhed og jura, udbud, kvalitetssikring omkring anvendelse af video mm.

GENOPTRÆNINGSPLAN

En ny version af MedComs standard for [genoptræningsplaner \(GOP\)](#) blev implementeret i perioden 2015-2016. Den efter-spurgte digitale bilagsudveksling er endnu ikke understøttet. Fokus har været at følge udviklingen indenfor genoptræningsområdet hvilket har haft 3 fokusemner:

- Mulighed for digital udveksling af bilag via ny version af

korrespondancemeddelelsen, denne bliver tilgængelig år 2022-2023.

- Vejledning til privathospitalers it-leverandører som implementerer GOP.
- Dialogmøder om effekt af ny lov om frit valg til genoptræning efter Sundhedsloven § 140. Der kom ingen ændringsønsker indenfor MedCom11 projektperioden.

DET TELEMEDICINSKE LANDKORT

Det [telemedicinske landkort](#) har siden dets etablering i 2013 gennemgået en række udviklinger. En vigtig udvikling af landkortet inden for de seneste år har været en bedre understøttelse af indrapportering og udsøgning af PRO-initiativer på det telemedicinske landkort. Udviklingen, som skete i samarbejde med PRO-sekretariatet, har gjort det lettere at fremsøge PRO-initiativer og at vidende om PRO-specifikke emner.

Kortlægningsarbejdet fortsætter i MedCom12, hvor fokusområdet er datakvalitet i samarbejde med fællesregionalt telemedicinsk koordinationsforum.

LANDKORT OVER SOCIAL- OG PSYKIATRIOMRÅDET

[Ps-landkortet](#) har fokus på kortlægning af initiativer, der anvender MedCom-standarder, på psykiatri- og socialområdet. De første data på landkortet er registreret i 2018 (23 initiativer), mens der i 2020 er registreret 33 initiativer. Landkortet bærer præg af at være i opstartsfasen, hvilket kendetegner socialområdet ift. brugen af MedCom-standarder. Det er forventningen,

at registrering af initiativer på landkortet vil øges i takt med ibrugtagning af flere standarder på området. Udviklingen og udbredelsen af landkortet fortsætter i samarbejde med den nationale Kortlægningsgruppe.

[Projektbeskrivelse](#) findes på MedComs hjemmeside.



FÆLLES MEDICINKORT VIDEREUDVIKLING

MedCom bidrager til, at FMK fortsat udvikler sig i positiv retning, både ift. funktionalitet, certificeringskrav, roadmap og governance. Derudover sikres formidling af information vedr. FMK til samarbejdspartnere samt hjælp/vejledning eller viderevisitation ved opståede problemstillinger/utilsigtede hændelser.

Den største opgave i MedCom11 har været udvikling og implementering af dosisdispensering som en del af FMK og som en del af apotekernes IT-systemer. Derudover er der arbejdet målrettet med forbedringer og kvalitet af medicinkortet samt

fortløbende opgaver vedr. FMK- og DDV-certificeringer og recertificeringer af nye systemer, sundheds-app's og systemer, som skal op på nye snitflader.

Videreudvikling af FMK vil fortsat være en basisopgave i MedCom12. MedCom er repræsenteret i de fleste governancegrupper omkring FMK og har en væsentlig rolle i end-2-end test samt alle certificeringer af systemer med integration til FMK og DDV. Læs om alle [MedComs FMK-aktiviteter](#) på hjemmesiden.

FORSIKRING & PENSIONSATTESTER

Arbejdet med Den Dynamiske Blanketstandard er overgået til at være en basisaktivitet i MedCom med Opfølgning på udbredelse af forsikrings- og pensionsattester som primær opgave.

Der sker stadig opdatering af FP-attesterne og ibrugtagning af nye funktioner, som er implementeret i DDB 1.1, hvilket kræver koordinering med lægesystemerne.

Pr. november 2020 er der 43 forsikrings- og pensionselskaber, som sender digitale attestanmodninger til almen og speciallægepraksis. Der sendes månedligt mere end 5.000 digitale FP-attester. Læs mere om [FP-attester](#) på MedComs hjemmeside.

FÆLLES SPROG III (FSIII)

Fælles Sprog III (FSIII) er en fælleskommunal metode og standard for dokumentation af den kommunale opgaveløsning på sundheds- og ældreområdet. I projektperioden 2016 til juni 2018 har MedCom, på vegne af KL, ydet støtte til landets 98 kommuner, i deres arbejde med at implementere FSIII. Efterfølgende er emner vedrørende FSIII behandlet i KL og MedComs fælles KKR Digitaliseringsnetværk og udviklingen indenfor FSIII kan følges via KL's FSIII nyhedsbrev og [hjemmesiden](#).

MedCom har udviklet standard for FSIII udvekslingsdatasæt og varetager certificering af it-leverandører som implementerer standarden. Datasættet er grundlaget for, at kommunerne kan udveksle aktuelle data på borgere i tilfælde af midlertidig eller permanent flytning fra en kommune til en anden. MedCom har udarbejdet en [mapningsguide](#) for Fælles Sprog III data til indlæggelsesrapporten.

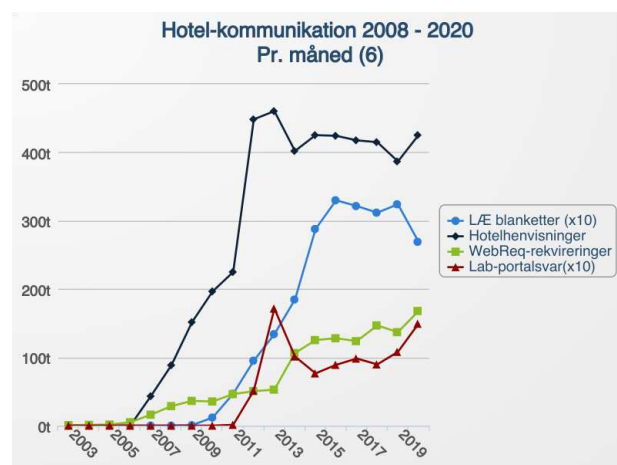
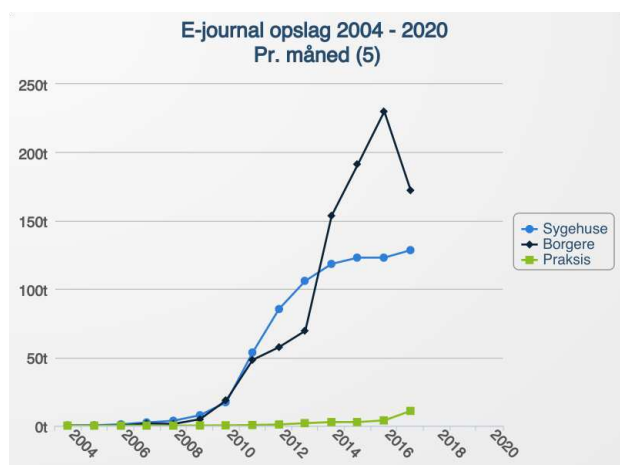
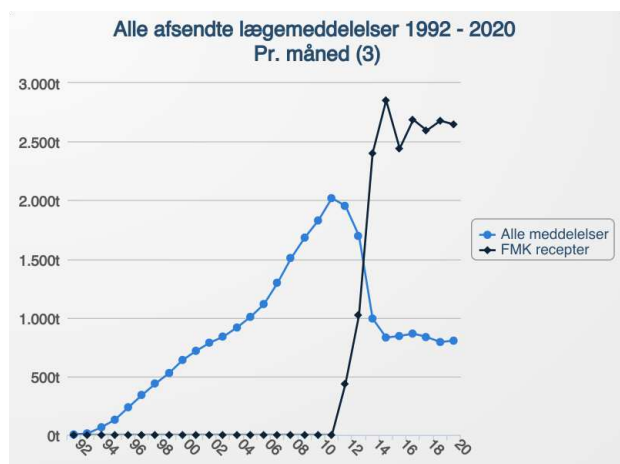
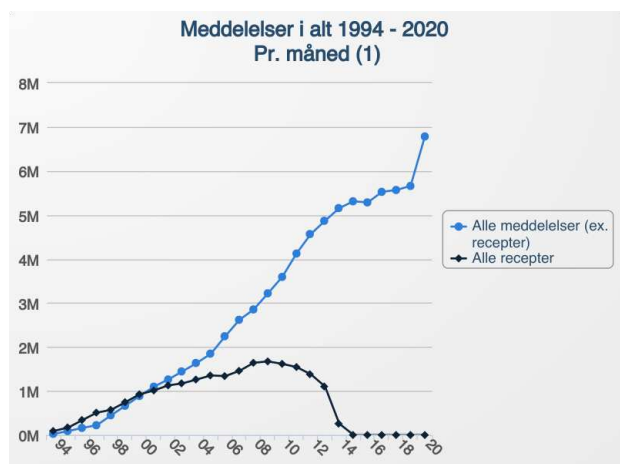
FÆLLES FAGLIGE BEGREBER (FFB)

KL-projektet [Fælles Faglige Begreber](#) blev igangsat januar 2017. Formålet med FFB er at understøtte et styrket samarbejde mellem udfører og myndighed, bidrage til mere sammenhængende forløb for borgeren samt skabe bedre data, der kan give mere viden om indsatseffekt. Ifm. digital understøttelse

af FFB undersøger KL, om der er behov for tværsektorielle standarder. Samtidig har KL og MedCom dialog og samarbejde om fælles processer ifm. modernisering af infrastruktur og anvendelse af standardformatet "HL7 FHIR".

OVERORDNET TRAFIKMONITORERING 1994 – 2020

Hovedtal for trafikudviklingen pr. måned for sygehuse, lægepraksis og kommuner. November 2020



FREM MOD MEDCOM12



Resultaterne i MedCom11 udgør et stærkt fundament for MedComs opgaveløsning i 2021 og 2022. Overgangen til MedCom12 markerer samtidig den begyndende implementering af den moderniserede MedCom kommunikation. Det nuværende VANS-net skal udfases til fordel for EU's anbefaling om meddelelseskommunikation via eDelivery, suppleret med datadeling på forespørgsel via en udbygning af den eksisterende fællesoffentlige infrastruktur. Herunder etablering af et nyt fælles repository til "MedCom-data" og nyttiggørelse af adviseringsservicen i NSP.

Udover moderniseringen af infrastrukturen, skal alle EDIFACT standarder udfases og erstattes med HL7/FHIR-standarder. MedCom er i januar 2021 klar med version 1.0 af de 2 første FHIR-standarder, der skal afløse de nuværende EDIFACT og OIOMXML standarder for "advisering om sygehusophold" og "korrespondancemeddelelse". HL7/FHIR-udgaverne forventes ibrugtaget fra og med 2022. Samtidig er MedCom fra og med 2021 klar til at påbegynde omskrivningen af de mange andre EDIFACT og OIOMXML standarder.

Moderniseringen skal styrke MedComs rolle i det nære, samarbejdende sundhedsvæsen. En rolle, der samtidig udbygges gennem arbejdet med diagnosekort og bidrag til Det Samlede Patientoverblik, IT-løsning til gravide, telemedicinske løsninger i FUT og Patient Rapporterede Oplysninger.

Endelig suppleres MedComs traditionelle fokus på samarbejdet mellem sundhedsprofessionelle i stadig stigende grad med understøttelse af andre parter arbejder med borgerrettede løsninger, som f.eks. Sundhedsjournalen og APPs. Både i form af standarder, infrastruktur og projektledelse.

Samlet set er visionen for MedCom12 derfor

- At arbejde for en sikker, rettidig og fremtidssikret digital kommunikation, større effektivitet og øget tværsektoriel sammenhæng med afsæt i sundhedssektoren, baseret på tæt samarbejde og internationalt udsyn.

Vi vil derfor i 2021 og 2022 arbejde med en særlig fokuseret indsats på:

- Implementering af moderniseret MedCom kommunikation ved brug af internationale standarder, for at fremme datadeling, sekundær dataanvendelse og brugen af nye teknologier
- Udbygning af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen ved deling af data af høj kvalitet mellem almen praksis, sygehuse, kommuner, speciallægepraksis og borger
- Styrket inddragelse af borgerne gennem understøttelse af borgerrettede løsninger
- Udbredt anvendelse af videokonference af høj kvalitet
- Fortsat hærdning af informationssikkerheden, herunder understøttelse af det nationale cybersikkerhedsarbejde



medcom

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

Følg os på:

 [/medcom](https://www.facebook.com/medcom)

 [/company/medcom_3](https://www.linkedin.com/company/medcom_3)