



MedCom7



Projektstatus 2010-2011

MedComs syvende projektperiode har især fokuseret på øget anvendelse af løsninger til kommunikation af meddelelser på kommune-, sygehus- og lægepraksisområdet, til webservice-kommunikation af Fælles Medicinkort og til tværsektoriel internetadgang til sygehusjournaler i E-Journal. Derudover har MedCom afprøvet nye kommunikationsmåder på telemedicinområdet og i internationale projekter.

Indhold

3	Indledning
	Projektlinje 1. Telemedicin
4–5	Teletolkning
6–7	Telemedicinsk sårvurdering
	Projektlinje 2. Kommuneprojekter
8–9	Hjemmepleje-sygehus
10–11	Hjemmepleje-lægepraksis
12–13	Genoptræningsplan
14–15	LÆ-projektet
	Projektlinje 3. FMK i primærsektoren
16–17	FMK i lægepraksis – Fokuseret FMK
18–19	FMK i lægepraksis
	Projektlinje 4. E-Journal
20–21	E-Journal
	Projektlinje 5. Praksis og laboratorieprojekter
22–23	Pakkehenvvisninger
24–25	Laboratorieprojekter
26–27	Erstatnings-CPR-nummer
28	EKG-standard
29	Korrespondance med myndigheder
30	Udbredelse af EDI/XML-partneroplysninger
	Projektlinje 6. Internationale projekter og aktiviteter
32–33	Internationale projekter
	Driftsaktiviteter
36–37	MedCom-meddelelser test og certificering
38–39	Sundhedsdatanet & videoknudepunkt
	Overordnet trafikmonitorering
40	MedCom-meddelelser – sygehuse
41	MedCom-meddelelser – kommuner
42–43	MedCom-meddelelser – regioner

Udgivet af MedCom december 2011

Tekst / Redaktion: Henrik Bjerregaard Jensen, Rikke Viggers og Jan Petersen, MedCom

Fotos: Colourbox

Grafisk tilrettelægning: Christen Tofte Grafisk Tegnestue

Tryk: Oberthur Technologies

Oplag: 500

ISBN-nr. 9788791600258

MedCom7 – status for 2011–12

MedCom7 – fokus på udbredelse

Selv om MedComs standarder benyttes i stor skala i sundhedssektoren, er der stadig mange områder, hvor elektronisk kommunikation med fordel kan tages i anvendelse.

MedCom7 har derfor fokuseret på øget anvendelse af løsninger til kommunikation af meddelelser på kommune-, sygehus- og lægepraksisområdet, til webservice-kommunikation af Fælles Medicinkort og til tværsektoriel internetadgang til sygehusjournaler i E-Journal. Også nye kommunikationsmåder på telemedicinområdet og i internationale projekter er afprøvet

Telemedicin har opbygget en national organisering og infrastruktur til teletolkning og sårvurdering. I Medcom8 vil der blive sat fokus på en øget anvendelse af begge teknologier.

Kommune-kommunikationen er steget markant. F.eks. er antal korrespondancer med læger steget fra 16.000 til 82.000, genoptræningsblanketter er fordoblet fra 4.000 til 8.000 og elektroniske LÆ helbredsattester fra 3.000 til 8.000. I MedCom8 implementeres de nye standarder på hjemmepleje-sygehus området.

Fælles Medicinkort (FMK) i lægepraksis er i 2010 og 2011 implementeret i de fleste lægesystemer, og anvendelsen er siden januar 2011 steget fra ca. 500 til 5.000 opslag pr. uge. Væksten forventes mangedoblet i 2012 i takt med udbredelse til samtlige lægepraksis.

E-Journal omfatter stort set alle danskerses sygehusjournaler, og anvendelse af E-Journal er tredoblet i MedCom7 perioden – fra ca. 15.000 opslag pr. måned i begyndelsen af 2010 til 50.000 medio 2011. Fra årsskiftet 2011/12 udvides E-Journal med data fra almen praksis. Den fortsatte udbredelse sker i løbet af Medcom8 projektperioden.

Praksis- og laboratorieprojekter har haft fokus på henvisningsområdet og på udbredelse af MedCom kommunikationen i lægepraksis: Lægekorrespondance er f.eks. fordoblet fra 31.000 i 2009 til 56.000 i 2010 og anvendelsen af laboratorierekvitation er steget fra 488.000 til 575.000.

MedCom International har samarbejdet med Region Syddanmark om deltagelse i bl.a. EU-projekterne Dreaming, ICT for Health og UniversAAL der alle er centreret om velfærdsteknologi. MedCom International vil i MedCom8 arbejde for at understøtte de danske projektlinjer med en international dimension.

På de følgende sider findes en status på hver af de 16 delprojekter i MedCom7 ved udgangen af 2011.

Sådan går det med...

Teletolkeprojektet

**Dato:** 20.11. 2011**Projektleder:** Lone Høiberg**Formål:** At sikre national udbredelse af videotolkning på hospitalerne, så videokonference opfattes som et almindeligt værktøj i dagligdagen.**Mål:**

- At videotolkning er implementeret på 90 % af alle relevante sygehuse inden udgangen af 2012
- Pilotafprøvning af videotolkning i min. 10 kommuner og 10 lægepraksis er gennemført
- Etablering af en national videoinfrastruktur

Økonomiaftalen 2010: Teletolkning udbredes på alle relevante sygehusafdelinger inden udgangen af 2012.**Deltagere:****Regioner:** Nordjylland, Midtjylland, Syddanmark, Sjælland, Hovedstaden.**Kommuner:** 10**Praksis:** 19**Leverandører:**

- NetDesign står for driften af videoknudepunktet
- Tolkeudbydere står for levering af videotolkning

Læs mere om projektet:www.medcom.dk/wm111489**Projektstatus**

- Regionerne har implementeret videotolkning på 28 % af relevante afdelinger pr. 01.10. 2011. Region Syddanmark har implementeret videotolkning på 93 % af regionens relevante afdelinger, mens de øvrige 4 regioner har implementeret videotolkning på under 15 % af deres relevante afdelinger.
- For at hjælpe udbredelsen videre i regionerne, frikøber projektet en regional medarbejder dedikeret til teletolkeprojektet. Frikøbet etableres, når den enkelte region har implementeret videotolkning på 25 % af alle relevante afdelinger, 1 region har frikøbt en medarbejder.

- Delprojekter: I RM udvikles funktion til booking af tolk via EPJ. I RSD skal de afprøve trådløse enheder på udvalgte hospitalsafdelinger.
- Pilotprojekterne i praksis er gennemført. Der er interesse for initiativ til at udbrede videotolkning i praksis. Der blev gennemført 401 videotolkninger i pilotperioden.
- 9 kommuner har indgået samarbejdsaftale med MedCom. 4 kommuner har afsluttet deres pilotprojekt og er fortsat i drift.
- Projektet udarbejder et notat omkring anvendelse af videoudstyr i den kommunale sektor.
- Sideprojektet Telepsykiatri gennemfører i samarbejde med Region Midtjylland flere projekter i 2011. Der udarbejdes en evalueringsrapport i 1. kvartal 2012.

Strategisk lige nu

- Projektet samarbejder med RSI omkring status på milepælene vedrørende udbredelse af videotolkning på 25, 75 & 90 % af alle relevante sygehusafdelinger
- De regionale udbud har stor betydning for afdelingernes økonomiske incitament for at anvende videotolkning.

Fagligt/teknisk lige nu

- VDX kører med stabil drift med 100 % opetid. Stigende anvendelse og stadig mange testkald.
- Anvendelsen af videofaciliteterne er stabil og svagt stigende.
- Arbejdet med at designe en fælles adressebog er i gang.
- Mobile løsninger er stadig præget af de begrænsninger som dårlig upload-hastighed giver. Muligvis kommer der løsninger som vha. bedre komprimering kan levere OK kvalitet. Markedet følges.

Risikolog

- Implementeringshastigheden er ikke tilstrækkelig til at opnå målene for projektet med implementering på 90 % af alle relevante afdelinger i december 2012.
- Det opleves, at der er nedgang i antallet af tolkninger. Det kan skyldes regeringens § 50 i Sundhedsloven, som trådte i kraft d. 1. juni 2011.

Milepæle**Plan****Nået**

1. Evalueringsrapport fra klinisk afprøvning udarbejdet
2. Videotolkning anvendes på 25 % af alle relevante afdelinger
3. Erfaringer fra pilotprojekter i 19 lægepraksis indhentet
4. Videotolkning anvendes på 75 % af alle relevante afdelinger
5. Evalueringsrapport fra kommuneprojekterne

15.06.2010
01.04.2011
30.06.2011
01.04.2012
01.10.2012

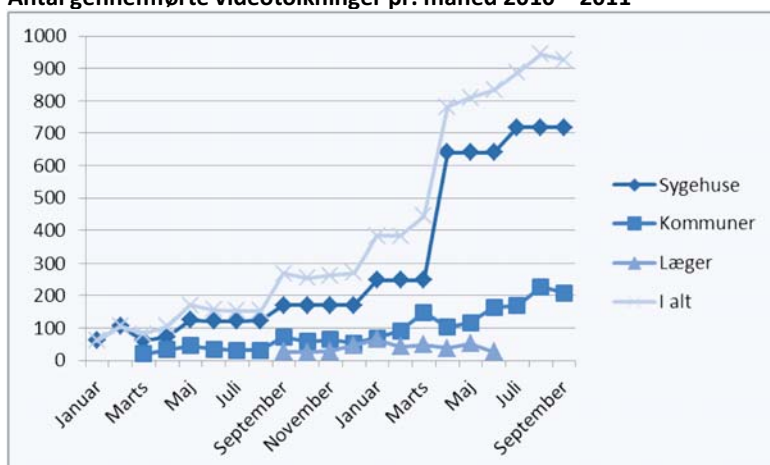
25.08.2010
01.10.2011
01.09.2011

Monitorering

Monitorering

Teletolkeprojektet

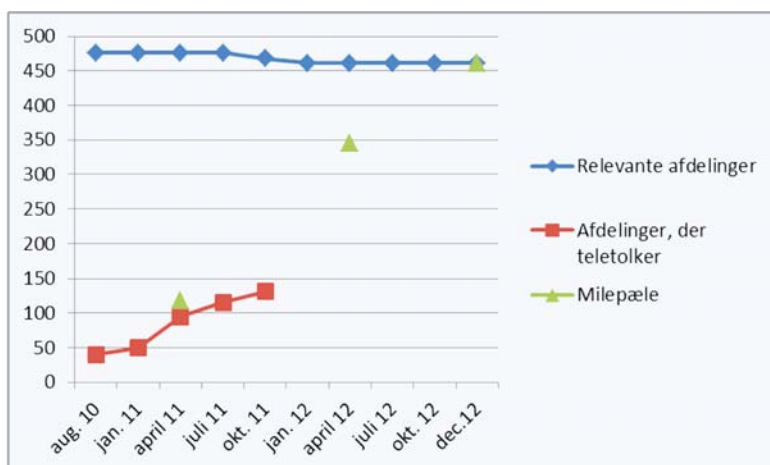
Antal gennemførte videotolkninger pr. måned 2010 – 2011



Hver region har udpeget egne relevante afdelinger, som skal implementere videotolkning.

Antal relevante afdelinger, der videotolker.

Region	Aug. 10	jan. 11	apr. 11	jul.11	okt. 11	Relevante afdelinger
Hovedstaden	4	2	6	14	17	123
Sjælland	0	0	2	3	3	30
Syddanmark	30	59	73	85	95	102
Midtjylland	2	2	10	10	12	157
Nordjylland	4	4	4	4	4	49
I alt	40	67	95	116	131	461



Sådan går det med...

Telemedicinsk sårvurdering

**Dato:** 16.11.2011**Projektleder:** Jane Clemensen**Formål:**

At frigøre arbejdskraft på hospitaler og i hjemmeplejen og samtidig øge kvaliteten i sårbehandlingen via udveksling af digitale billeder af diabetiske fodsår mellem hjemmesygeplejersker og sårspecialister.

Deltagere:**Regioner:**

Region Sjælland: Næstved Sygehus
Region Syddanmark: OUH og Svendborg Sygehus
Marselisborg hospital, dermatologisk afdeling

Kommuner:

Kalundborg, Guldborgsund, Næstved, Sorø,
Faaborg-Midtfyn, Odense, Nordfyns, Svendborg
Århus Kommune

Leverandører:

Dansk Telemedicin
CSC Scandihealth
Rambøll Informatik
Avaléo ApS
Logica Danmark

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm111510

Projektstatus

- Projektet blev, som planlagt, afsluttet 1. april 2011. Evalueringsrapport og nøgletalsanalyse er offentliggjort.
- ABT fonden har forlænget projektet til 1. marts 2012 med henblik på at indsamle data fra forskellige steder i landet, hvor løsningen er i brug. Data skal anvendes til den kommende businesscase, som primært skal bygge på resultater fra Renewing Health, Region Syddanmark.

Strategisk lige nu

- På projekt styregruppemødet d. 31. maj 2011, blev det aftalt mellem ABT-Fonden og MedCom, at man vil forlænge projektet til 1. marts 2012, for at arbejde med en national businesscase for telemedicinsk sårbehandling.
- Der er indhentet accept (mundtligt) fra Silkeborg Sygehus og der afventes accept fra Sygehus Sønderjylland og Århus Universitetshospital med henblik på at anvende data fra Dansk Telemedicins database
- En ny ABT ansøgning er under udarbejdelse, indenfor rammerne af ABT fondens telemedicinske handleplan.
- Fokus er national udbredelse af løsningen for alle behandlingskrævende sår. Det overvejes om Tryksår skal inkluderes i en national udbredelse.

Fagligt/teknisk lige nu

- Projektets tekniske del er afsluttet, men projektsekretariatet vil løbende følge med i forslag til forbedringer af løsningen, de steder hvor den anvendes.

Risikolog

- Selv med data fra ovenstående kilder er der ingen garanti for, at der kan udarbejdes en positiv driftsøkonomisk businesscase for national udbredelse af telemedicinsk sårvurdering.
- Data fra Renewing Health bliver forsinket, da projektet har problemer med at få inkluderet et tilstrækkeligt antal patienter.

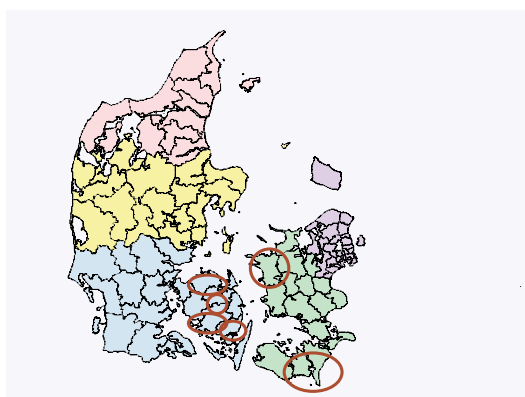
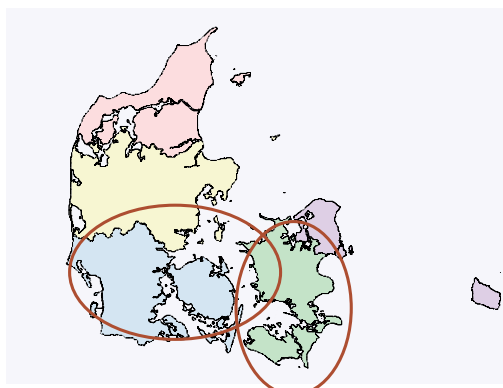
Milepæle**Plan****Nået**

1. Samarbejdsaftaler og lokale implementeringsplaner	30.03.2010	30.04.2010
2. Anskaffelse af mobiltelefoner og sårjournal. Uddannelse	30.09.2010	30.09.2010
3. Afprøvning. Indsamling og bearbejdning af data	30.01.2011	30.03.2011
4. Afslutning. Offentliggørelse af resultater	01.04.2011	01.06.2012
5. ABT ansøgning under udarbejdelse	01.11.2011	
6. Business case udarbejdet.	2. kvartal 2012	

Monitorering

Telemedicinsk sårvurdering

Udbredelse pr. 01.11.2011



Patientstatistik

2010-2011	Sjælland	Syddanmark	I alt
Oktober	3	3	6
November	1	5	6
December	2	3	5
Januar	0	6	6
i alt	6	17	23

Hvem kan hvad nu?

For begge regioner gælder det, at brugen af telemedicinske konsultationer ikke ender ved projektets afslutning. I Region Sjælland er Næstved Sårcenter, som var det kliniske udgangspunkt i ABT-projektet, per 1. januar 2011 fusioneret med Slagelse. Men en del af nøglepersonalet i ABT-afprøvningen er overført til Nykøbing Falster Sygehus, hvor man er i færd med at organisere det således, at man kan fortsætte det telemedicinske samarbejde med centrale kommuner f.eks. Guldborgsund, men også kommuner der ikke var med i ABT-projektet. I Region Syddanmark fortsætter alle 4 kommuner og de 2 sårambulatorier i hhv. Odense og Svendborg i et storskala forskningsprojekt, hvor de resterende kommuner indgår - 21 ud af 22 kommuner er med. Ligeledes deltager de resterende 3 sygehusenheder i regionen, SLB, SVS, SHS. I Århus Kommune og dermatologisk afdeling, Marselisborg hospital fortsætter projektet indtil 1. marts. I forbindelse med national udbredelse skal der udarbejdes en kortlægning af hvor og i hvilket omfang telemedicinsk sårbehandling allerede er udbredt i Danmark.

Sådan går det med...

Hjemmepleje-sygehus

**Dato:** 18.11.2011**Projektleder:** Dorthe Skou Lassen**Formål:**

Pilottest og pilotimplementering af XML-hjemmepleje-sygehusstandarder (omfatter: indlæggelsesrapport, plejeforløbsplan, melding om færdigbehandling, udskrivningsrapport)

Sundheds- og samarbejdsaftaler udgør typisk rammen for kommunikationen i forbindelse med indlæggelse og udskrivelse.

Understøttelse af en lettere struktureret beskrivelse af funktionsevne, da status for funktionsevne bidrager til den sundhedsfaglige medarbejders overblik over borgerens/patientens evne til egenomsorg. Bidrager samtidig til fælles dokumentations- og forståelsesramme på tværs af sektorer.

Økonomaftalen 2010: Inden udgangen af 2012 er alle MedCom-standarder fuldt udbredt på samtlige regionernes sygehuse

KL-digitaliseringsstrategi: Eksisterende MedCom-meddelelser skal udbredes til alle kommuner.

Handlingsplan for den fælleskommunale digitaliseringsstrategi 2011-2015, KL:

Det forventes, at hovedparten af MedCom meddelelserne i kommunikationen mellem kommuner og sygehuse vil være implementeret i kommunerne i 2012.

Deltagere:

Regioner: Hovedstaden, Nordjylland, Syddanmark

Kommuner: Halsnæs, Hillerød, Frederiksberg, Aalborg, Brønderslev, Hjørring, Frederikshavn, Assens, Fredericia, Odense, Vejle

Leverandører:

Regioner: Logica, CSC, IBM

Kommuner: KMD (Rambøll) Care, Uniq Omsorg Avaleo, CSC Omsorg

VANS-leverandører: KMD, Evenex

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm111690

Projektstatus

Regioner og kommuner tester udveksling af meddelelserne, Hillerød er i drift. Gennemførelse af test er en kompleks opgave, da samme leverandører skal arbejde med forskellige opsætninger i hver enkel kommune.

Der er stort ønske om at kunne sende medicindata fra hjemmepleje til sygehuset, indtil kommunerne er på FMK. Dette medfører ændringsønsker til standarderne og synliggør kompleks sammenhæng til datakvalitet på PEM, da CSC kommuner anvender PEM.

Strategisk lige nu

MedCom følger pilottesten ved at bede om test-eksempler og koordinere brug af kvitteringer. Certificering starter op primo 2012. Release for rettelser i år 2012 er under planlægning.

I projektet udvikles en kombination af online pilotprojektmonitorering og støtte værktøj, således region og kommune kan følge udviklingen i forhold til milepæle i test og implementering.

Fagligt/teknisk lige nu

Test af XMLEnvelope og XML meddelelse utotjekkes online via <http://xml.medcom.dk/>. Test-systemet oplyser om meddelelsen er godkendt og viser indholdet i HTM version. Leverandør og/eller pilotdeltager kan vælge at uploade testmeddelelser.

MedCom kan sende test meddelelser fra testcentret, således at autogeneret indlæggelsesrapport kan triggres fra kommunerne.

Risikolog

Leverandørernes forskellige release-planer påvirker nogle pilotregioners og pilot kommuners tids- og implementeringsplaner. Der er en forsinkelse i pilot-test. Udviklingen følges.

Nogle leverandører er i gang med omfattende interne tekniske omlægninger, hvilket kan påvirke test og implementeringsplaner. Udviklingen følges. Avaleo har flyttet myndighedsdelen af EOJ-system til ny platform, imens udfører i en periode arbejder på den gamle platform. Endnu uvist om dette kan påvirke datakvaliteten.

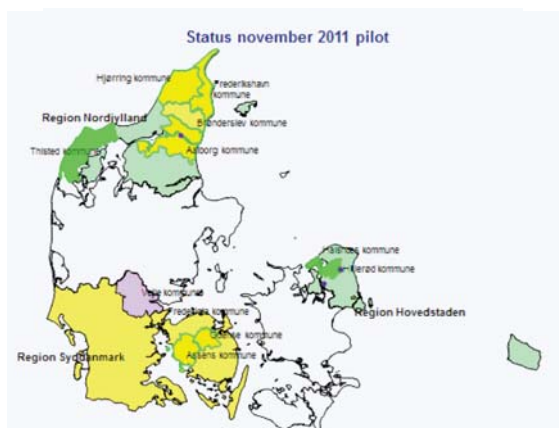
Milepæle**Plan****Nået**

1. Testfaciliteter udviklet af MedCom	01.03.2010	15.08.2010
2. Etablering af projektorganisation lokalt	01.07.2010	01.07.2010
3. Leverandørkortlægning/-koordinering	01.09.2010	15.11.2010
4. Pilotudvikling og test	01.09.2011	er i proces
5. Pilotimplementering	01.12.2011	i opstart

Monitorering

Hjemmepleje-sygehus

Pilotdeltagere



Trafikstatistik

Trafikdata leveres af KMD, da test og pilot er gået i gang (ingen pilotregioner anvender Evenex). Bemærk at i tilfælde hvor der afsendes fra et CSC system til CSC modtager, sker dette på internt CSC netværk. Det er aftalen at CSC vil offentliggøre disse interne statistikdata.

Der vil både blive genereret månedlige rapporter samt en online visning i MedComs online kommunestatistikdatabase på <http://medcom.medware.dk/>

Kommune/region oktober 2011	Indl.rap.	Plejeforl.	Melding om færdigb.	Udskr.rap
Region Hovedstaden	oktober	oktober	oktober	oktober
Halsnæs kommune	77	47	13	9
Hillerød kommune	340	ukendt	ukendt	ukendt
Frederiksberg kommune		1		
Region Nordjylland				
Aalborg kommune		2		
Brønderslev kommune				
Frederikshavn kommune	63	ukendt	ukendt	ukendt
Læsø kommune	7	ukendt	ukendt	ukendt
Thisted kommune	101	ukendt	ukendt	ukendt

ukendt/* er anført, da CSC regioners kommunikation til CSC kommuner kører via CSCs eget netværk, CSC planlægger offentliggørelsen af den interne trafik.

Hvem kan hvad nu?

Region Hovedstaden og kommuner

Hillerød kommuner er i pilotdrift med et par sengeafd. på Hillerød hospital. Halsnæs kommune overgår til drift ultimo november og fortsætter udbredelse i samarbejde med Frederikssund hospital. Frederiksberg kommune starter test med Frederiksberg hospital ultimo november 2011. Udbredelsesplaner er ved at blive endelig aftalt med øvrige kommuner, udbredelsesplanerne er ambitiøse, alle parter skal være online juni 2012.

Region Nordjylland og kommuner

Region Nordjylland har i samarbejde med samtlige kommuner fastlagt ambitiøs test og implementeringsplan, alle parter skal være online marts 2012. Regionen har påtaget sig et stort ansvar ved at sikre at samtlige kommunale leverandører bliver testet inden årets udgang, ikke alle leverandører kan leve op til tidsplanen. Pilottest fungerer med Thisted kommune.

Region Syddanmark og kommuner

Region Syddanmark planlægger test januar 2012.

Region Syddanmark og kommuner udveksler allerede i dag samtlige standarder i korrespondance format. Der er således gennemført en organisatorisk udbredelse under implementeringen i år 2009. Region og kommuner planlægger hurtig omstilling til de nye versioner af standarderne.

"Den gode guide" til hjemmepleje-sygehus standarder findes både trykt og i online paperturn udgave. Kortere version som benævnes faglig guide (PIXI) trykkes ved udgangen af november 2011.

Leverandørerne:

Der kører pilotdrift fra CSC OPUS, CSC VITAE Suite/Omsorg og KMD vans. Uniq Omsorg/Avaleo er ved at skifte til pilotdrift. KMD Care starter test november 2011. Logica starter test januar 2012.

Øvrige regioner:

Region Midtjylland vil implementere standarderne, efter Midt-EPJ er udrullet, EPJ-leverandør planlægger at være klar med standarderne i marts 2012, implementering sker september 2012.

Region Sjælland vil implementere standarderne i løbet af år 2012. Regionen samarbejder med Region Hovedstaden og Region Nordjylland, da de 3 regioner har samme sygehusleverandør

Sådan går det med...

Hjemmepleje-lægepraksis

**Dato:** 18.11.2011**Projektleder:** Dorthe Skou Lassen og projekt konsulent Kate Kusk**Formål:**

Fortsat udbredelse under MC7 således at samtlige kommunale hjemmeplejeenheder kommuniker elektronisk med praktiserende læger.

Kommunikation om medicin, prøvesvar, ydelser og ad hoc kommunikation via korrespondance meddelelse, samt mulighed for at genbestille medicin via receptfornyelsesstandarden.

KL-digitaliseringsstrategi og Handlingsplan for den fælleskommunale digitaliseringsstrategi 2011-2015: Eksisterende MedCom-meddelelser skal udbredes til alle kommuner. Mål: I 2015 anvender alle kommuner MedCom standarderne.

PLO-overenskomst:

Der er vedtaget fælles rammeaftale, der dækker e-kommunikation mellem læge og plejepersonale, der handler på vegne af en borger.

Deltagere:

Alle kommuners hjemmeplejeenheder og alle praktiserende læger.

Leverandører:**Lægesystemer (alle):**

Profdoc Æskulap XMO, Novax Win, Win PLC, MedWin, EMAR, Docbase, Ganglion, MyClinic, Multimed

EOJ-leverandører (alle):

CSC Omsorg, Uniq Omsorg Avaleo, KMD Care (tidl. Rambøll Care)

VANS-leverandører: KMD, Evenex**Læs mere om projektet:**

www.medcom.dk/wm111915

Projektstatus

89 kommuners hjemmeplejeenheder anvender korrespondancemeddelelsen.

For kommunerne er der et stort organisatorisk behov for anførsel af overskrifter/emnefelter i korrespondance meddelelsen. Det er ikke alle parter, som i praksis anvender overskrifter.

83 kommuners hjemmeplejeenheder anvender receptfornyelsen.

Strategisk lige nu

MedComs kommune konsulenter følger lokalt op på, hvilke kommuner og praktiserende læger der kan motiveres.

MedCom tilstræber dialog med den ene leverandør, som endnu ikke har en 100 % funktionel version af receptfornyelsesstandarden.

Fagligt/teknisk lige nu

Support til læger og kommuner omkring brug af overskrifter i korrespondance meddelelsen, samt vejledning om at undgå lægebrev (ligner korrespondance meddelelsen). Hjælp til udfærdigelse af samarbejdsaftaler.

Opfølgende kontakt til CSC og Lægemiddelstyrelsen omkring receptfornyelse via PEM

Fremsøgning af hjemmeplejens lokationsnumre kan være en udfordring for de praktiserende læger. Der samarbejdes med SOR omkring rettelser og enhedstyper

Risikolog

- Det kan være vanskeligt, at få leverandørerne til at implementere de nødvendige rettelser. Delvist fordi de skal ændre eksisterende systemer og datagrundlaget i eksisterende systemer kan være vanskeligt at omprogrammere. Nogle leverandører arbejder parallelt med omlægning til anden platform.

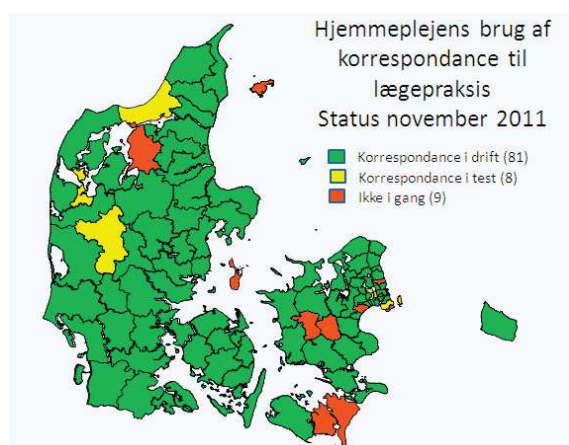
Milepæle**Plan****Nået**

- | Milepæle | Plan | Nået |
|---|------------|----------|
| 1. Alle kommunale hjemmeplejeenheder udveksler korrespondance med praktiserende læger | 31.12.2011 | |
| 2. 85 % af kommunale hjemmeplejeenheder anvender receptfornyelsesstandarden | 31.12.2011 | 01.11.11 |

Monitorering

Hjemmepleje-lægepraksis

Udbredelse af korrespondance mellem hjemmeplejen og praktiserende læger



Drift: 81 kommuner

Test: 8 kommuner

Ikke i gang: 9 kommuner

Trafikstatistik

Hvem kan hvad nu?

Alle parter leverandører har implementeret korrespondancemeddelelsen. Der er stor udbredelse af meddelelsen.

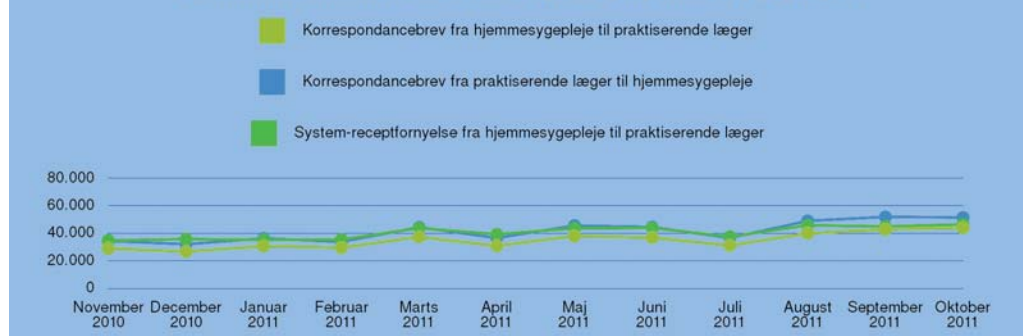
Indtil sommeren 2010 har der kun været en EOJ-leverandør, Rambøll Care, som har implementeret receptfornyelses- standarden. Blandt denne leverandørs kommuner har der været stor udbredelse af standarden.

I sommeren 2010 begyndte CSC Omsorgs kommuner at sende receptfornyelser via PEM. Der er 22 CSC-kommuner, som sender via PEM, MedCom bestilte september 2011 trafikstatistik på denne del af PEM data. Overstående trafikstatistik omfatter således de kommuner, der fremsender receptfornyelser via PEM.

Avaleo Uniq Omsorg-leverandøren har udviklet receptfornyelse som meddelelse i deres EOJ-system. Sommeren 2011 startede en udbredelse blandt Avaleo Uniq Omsorgs kommunerne.

9 kommuner ikke i gang: af de 9 kommuner som ikke anvender elektronisk kommunikation mellem hjemmepleje-praktiserende læge, er der 1 kommune som er ved at skifte EOJ-system. De øvrige 8 kommuner er af forskellige grunde ikke kommet i gang med e-kommunikation til lægepraksis.

E-kommunikation mellem læger og hjemmesygeplejen



Sådan går det med...

Genoptræningsplan

**Dato:** 20.11.2011**Projektleder:** Dorthe Skou Lassen**Formål:**

Fortsat udbredelse under MC7, således at samtlige regioner/sygehuse sender elektroniske genoptræningsplaner (GOP) til samtlige kommuner.

Teknisk forenkling af MedComs standard for genoptræningsplan ved at skifte fra DGOP-format til XGOP-format. Samtidig forhindrer konvertering til korrespondanceformat en optimal sundhedsfaglig brug af elektronisk GOP, da der er begrænsning af tekstlængderne. Etablerer en teknisk løsning, som muliggør, at praktiserende læger, privatpraktiserende fysioterapeuter og evt. privathospitaler har adgang til relevante elektroniske GOP'er.

Økonomiaftalen 2010: Inden udgangen af 2012 er alle MedCom-standarder fuldt udbredt på samtlige regionernes sygehuse.

KL-digitaliseringsstrategi:

Eksisterende MedCom-meddelelser skal udbredes til alle kommuner. Mål: I 2015 anvender alle kommuner MedCom standarderne

Deltagere:

Regioner: Nordjylland, Midtjylland, Syddanmark, Sjælland, Hovedstaden.

Kommuner: Alle interesserede

Leverandører:

Regioner:
Logica, CSC, IBM

Kommuner:

CSC Sundhed, Avaleo Caseflow, KMD Care, Casalagic

VANS- leverandører:

KMD, Evenex

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm11647

Projektstatus

Alle 5 regioner sender DGOP. 90 kommuner modtager DGOP elektronisk.

Sundhedsfaglig tilbagemelding om DGOP vedr. primært funktionalitet i afsender og modtager systemerne og ikke standarden. Ønske om enten at kunne vedhæfte filer eller øge feltlængde i DGOP standarden. Håndtering af vedhæftede filer pt. ikke mulig i kommunerne, så det er vedtaget at øge feltlængder i flere fritekst felter.

Lovkrav om kopi af GOP til lægepraksis opfyldes via korrespondance format. Samtidig begrænser konvertering fra DGOP til korrespondance feltlængde i DGOP. MedCom har testet at feltlængde i DGOP kan øges uden at konvertering til korrespondance umuliggøres.

GOP-hotel løsning via MultiMed eller KMD, samt evt. brug af E-journal, Sundhed.dk og diverse hotel løsninger er overvejet internt i MedCom. MedCom tilstræber at opfylde de kliniske brugerønsker indenfor DGOP standardens eksisterende rammer, samtidig med at korrespondance konvertering til praktiserende læger fastholdes. Løsningsforslaget er drøftet med kommune-sygehus leverandør - gruppen, denne leverandørgruppe ønsker det dynamiske blanketlag på DGOP fjernet fra drift.

Strategisk lige nu

MedCom skal fastlægge en teknisk strategi for GOP standarden

Fagligt/teknisk lige nu

▪ Statistik for udveksling af GOP er etableret.

Risikolog

Parterne har forskellige interesser. Lægesystem-leverandørerne har andre prioriteringer end implementering af MedComs GOP standard.

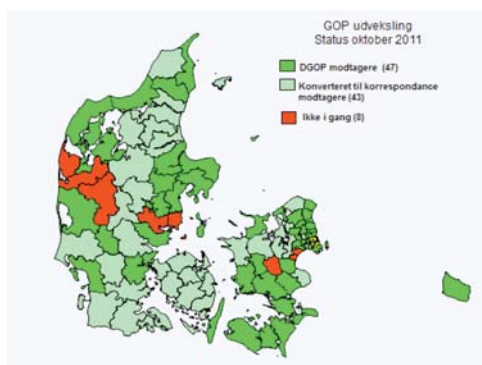
Milepæle**Plan****Nået**

1. Status på DGOP-erfa. og opsamling af og plan for ændringsønsker	28.03.2011	28.03.2011
2. Kortlægning og valg af XGOP-implementeringsstrategi	01.08.2011	01.09.2011
3. Etablering og test af XGOP for praktiserende læger og fysioterapeuter	15.09.2011	ikke afklaret
4. Certificering og test af XGOP hos alle relevante leverandører	30.09.2011	ikke afklaret.
5. Udbredelse af XGOP	01.01.2012	revideres evt,

Monitorering

Genoptræningsplan

Udbredelse af elektronisk GOP



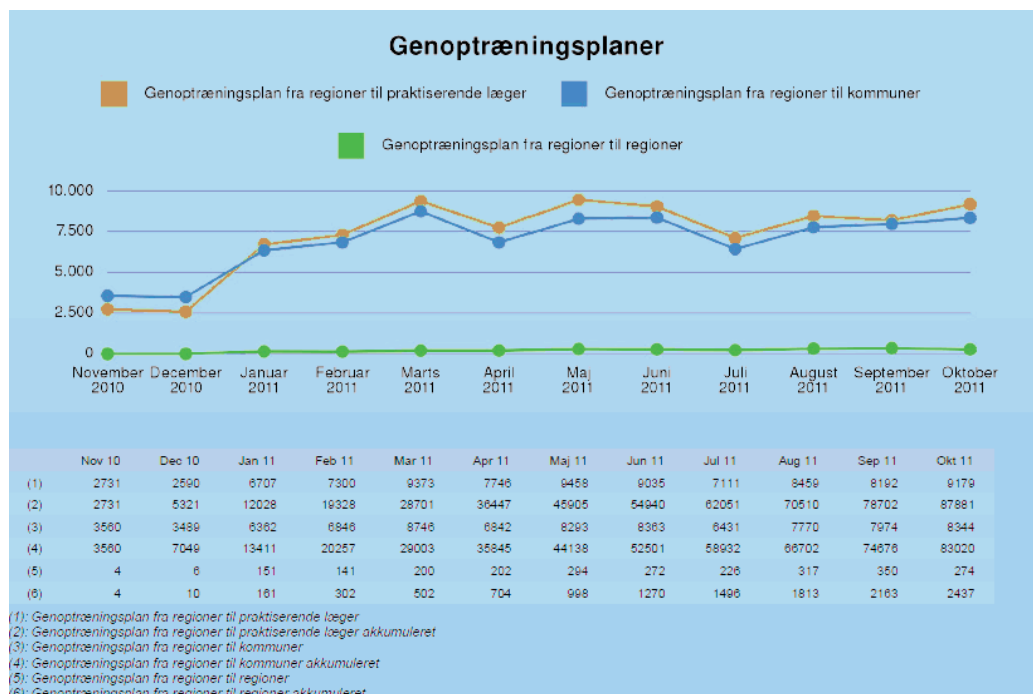
47 kommuner modtager i DGOP format
43 kommuner modtager i korrespondance format
8 kommuner modtager ikke elektronisk GOP

Hvem kan hvad nu?

Alle regioner kan sende elektronisk GOP. Der er dog forudsætninger som skal opfyldes inden 100 % udbredelse mellem regioner og kommuner er mulig:

- Region Nordjylland er den eneste region, som kan modtage GOP elektronisk
- Alle relevante kommunale leverandører har implementeret DGOP på teknisk niveau, men kommunernes forskellige organisering, brug af IT-systemer og manglende opdatering af snitflader gør, at den kommunale udbredelse foregår i forskellige formater. (DGOP/korrespondance format).
- Region Syddanmark afsender i korrespondance-format. Regionen skifter til DGOP/XGOP-format i forbindelse med, at Cosmic udrulles som EPJ.
- Praktiserende læger modtager DGOP i korrespondance format.

Trafikstatistik:



*OBS - mangler data fra Region Syddanmark, da regionen afsender i korrespondanceformat.

Sådan går det med...

LÆ-projektet

**Dato:** 16.11.2011**Projektleder:** Rikke Viggers**Formål:**

Formålet med LÆ-projektet i MedCom7 er at udbrede den elektroniske kommunikation af LÆ-blanketter indenfor det socialmedicinske samarbejde mellem kommuner og praktiserende læger.

Deltagere:

Kommuner og praktiserende læger i alle regioner.

Leverandører:

Kommuneinformation A/S, EG Datainform, CompuGroup Medical, Novax, Lægernes EDB Central, A-Data, EMAR, Ganglion.

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/111588

Projektstatus

- 44 kommuner sender og modtager elektroniske LÆ-blanketter via Kommuneinformations databroker
- Ca. 800 lægepraksis fordelt på lægesystemerne XMO, Medwin, Docbase, Novax og EMAR sender og modtager elektroniske LÆ-blanketter
- Andre lægesystemer arbejder på implementering. A-data har løsningen i pilotdrift.
- En leverandør af kommunale blanketløsninger (Kommuneinformation) har implementeret standarderne

Strategisk lige nu

- DDB og elektronisk kommunikation af LÆ-blanketter er af Primærsektorens Leverandørforum (PL-forum) og MedCom prioriteret højt og aftalt implementeret i lægesystemerne i 2011
- I PLO-overenskomsten er der vedtaget fælles rammeaftale, der dækker udveksling af elektroniske LÆ-blanketter mellem kommuner og praksislæger

- Muligheden for elektronisk håndtering af yderligere LÆ-blanketter og anden korrespondance indenfor det sociallægelige samarbejde er drøftet af PLO, KL, Lægeforeningens Attestudvalg og MedCom, og der arbejdes på implementering af korrespondancen indenfor aftalte områder med relation til konkrete LÆ-sager.
- Fremadrettet er det væsentligt for udbredelsen, at de udviklede standarder (DDB 1.0 og Den Gode LÆ Service) finder anvendelse til blanketkommunikation indenfor flere områder og nye leverandører.
- Kommuneinformation tilbyder kommunerne at rekvirere journaloplysninger fra sygehus via indskanningsfunktionen. De første erfaringer har vist stort potentiale, og det kan blive relevant at kortlægge muligheden for implementering af blanketudvekslingen i sygehusystemerne.

Fagligt/teknisk lige nu

- Dokumentation for Den Gode LÆ Service er opdateret.
- MedCom har indgået aftale med A-Data om udvikling af en DDB-editor, som pr. november 2011 er testet og klar til release.
- Mulighed for vedhæftelse af filer til svarattesterne er testet i 2 lægesystemer (EMAR og XMO). Løsningen forventes released af Kommuneinformation inden udgangen af 2011 og efterfølgende løbende af lægesystemerne.

Risikolog

- For kommunerne er en positiv business case for løsningen afhængig af stor udbredelse hos lægerne, idet scanningsfunktionen betales af kommunerne. Forsinkelsen jf. milepæl 4 er derfor kritisk, men forventes imødegået af aftalerne med PL-forum og PLO-overenskomsten.
- Kommuneinformations implementering indebærer manuelle procedurer for opfølgning vedrørende blanketterne og for vedligehold af lægeliste og dermed risiko for forsinkelser i kommunernes sagsbehandling. KI og MedCom samarbejder om opfølgningen, og der er planlagt udvikling af den tekniske monitorering.

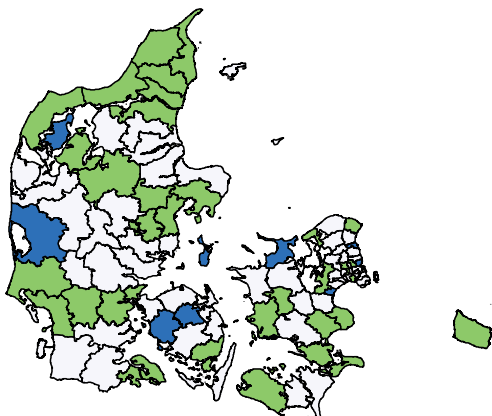
Milepæle**Plan****Nået**

1. LÆ-kommunikation implementeret i 5 lægesyst. - udbredelse i gang	31.01.2010	30.06.2010
2. DDB-opdatering klar. Testfaciliteter klar. Infomateriale klar	31.03.2010	30.04.2010
3. Fuld udbredelse til mulige læger (5 lægesyst.) i mindst 20 kommuner	30.06.2011	30.09.2010
4. LÆ-kommunikation implementeret i alle relevante lægesystemer	31.12.2010	Udestår
5. Fuld udbredelse til lægerne i alle deltagende kommuner	31.12.2011	

Monitorering

LÆ-projektet

Kommunal udbredelse:



Oversigt over hvilke kommuner der pr. november 2011 sender og modtager LÆ-blanketter elektronisk.

- Grønne: sender mere end 50 % blanketter elektronisk.
- Blå: sender færre end 50 % blanketter elektronisk.

Trafikstatistik

Blå søjle viser blanketter sendt elektronisk fra kommunerne. Rød søjle viser blanketter besvaret elektronisk af lægerne (de blanketter, der ikke besvares elektronisk af lægerne, håndteres af Kommuneinformations scanningsfunktion).



Hvem kan hvad nu?

- Docbase: I brug hos alle almene læger i relevante kommuner.
- Novax: I brug hos alle almene læger i relevante kommuner.
- Æskulap/XMO: I brug hos alle almene læger i relevante kommuner.
- MedWin: Udrullet til alle læger – tages i brug løbende.
- EMAR: I brug hos alle almene læger i relevante kommuner
- WinPLC: MedCom-godkendt. Testes i pilotdrift hos lægepraksis i Århus

Løsningen udrulles til speciallægepraksis i det omfang det er relevant i forhold til det social-medicinske arbejde.

Sådan går det med...

FMK i lægepraksis – Fokuseret FMK

**Dato:** 17.11.2011**Projektleder:** Ib Johansen og Karin Demkjær**Formål:**

- Udviklingen af FMK i en endelig brugbar løsning er endnu ikke færdig i alle leverandørers systemer.
- Derfor har MedCom igangsat et udviklings- og afestningsforløb i resten af 2010 og 1. kvartal 2011, hvor der fokuseres på, at flest mulige lægesystemer har udviklet FMK-løsning, fået den godkendt af MedCom/Trifork og afprøvet i daglig brug i en eller flere lægepraksis (referencepraksis)
- **Økonomiaftalen:** Det Fælles Medicinkort er udrullet i samtlige regioner inden udgangen af 2011.

Deltagere:

Referencepraksis og lægesystemer.

Leverandører:

CompuGroup XMO, Novax Win, Win PLC, MedWin, EMAR, Docbase, Ganglion, MyClinic, Multimed Web, Web-Praksis.

Læs mere om projektet:www.medcom.dk/wm111659**Projektstatus**

- Alle lægesystemer deltager.
- Alle lægesystemer er teknisk godkendt.
- Aftestning er endnu i gang i 3 referencepraksis. Alle 3 forventer at være klar inden 1. december 2011.

Strategisk lige nu

- Lægesystemer tilkendegiver, at de prioriterer opgaven (PL-forum). Målet er stadig at alle leverandører er klar til at implementere deres løsning i efteråret 2011. Og vi er tæt på.
- MedCom lukker projektet 1. december 2011

Fagligt/teknisk lige nu

- Snitflade version 1.2.4 klar.
- Optimering af brugen af de forskellige webservices.
- Måling af tidsforbrug i referencepraksis.
- Strukturerede doseringsforslag som en del af stamdata (IRF vil udarbejde forslag, og den tekniske snitflade er sendt til lægesystemerne).
- Data fra IRF mangler stadig.

Risikolog

- Manglende programmørressourcer hos lægesystemleverandører.

Milepæle**Plan****Nået**

1. Aftale med lægesystemleverandører	01.10.2010	15.10.2010
2. Aftale med referencepraksis	01.10.2010	15.10.2010
3. Aftale testforløb med hvert lægesystem	01.12.2010	10.01.2011
4. Mindst 7 systemer klar inden udgangen af 1. kvartal 2011	31.12.2010	01.09.2011

Monitorering

FMK i lægepraksis – Delprojekt Fokuseret FMK

FMK version 1.2.x	Lægesystemer							
Status 17. november 2011	CGM / Resknap/XMO	Win PLC	MedWin	NOVAX	WEB-PRAXIS	Multimed Web	Emar Win	Docbase
Tilsluttet Sundhedsdatanettet	x	x	x	x	x	x	x	x
Samarbejdsaftale om fokuseret udvikling								
Hul igennem til testserver	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)
Kan den gode webservice v. 1.0.1	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)
Aftaler med referencepraksis på plads	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)
Foreløbig godkendelse til drift	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)
Teknisk certificering af Lægemiddelstyrelsen (ved Trifork og MedCom)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)
Færdigt system til afestning og afpudsning	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)	(x)
MedCom og referencepraksis godkendelse af lægesystem	MedCom Godkendt	MedCom Godkendt			MedCom Godkendt	MedCom Godkendt	MedCom Godkendt	MedCom Godkendt

Kan det/OK

I gang

Kan det ikke

Godkendt ver 1.2

Projektlinje 3. FMK i primærsektoren

Sådan går det med...

FMK i lægepraksis

**Dato:** 17.11.2011**Projektleder:** Ib Johansen og Karin Demkjær**Formål:**

- Udbredelse af FMK, Fælles Medicinkort, så det bruges i almindelig daglig drift ved alle konsultationer hos såvel alment praktiserende læger som hos speciallæger.
- **Økonomiaftalen:** Det Fælles Medicinkort er udrullet i samtlige regioner inden udgangen af 2011.
- **PLO-overenskomst** FMK skal tages i anvendelse i lægepraksis inden udgangen af 2011 i takt med at sygehusene i de enkelte regioner er klar.

Deltagere:

Alle 5 regioner. Region Sjælland er først med fra oktober 2011.

Leverandører:

CompuGroup XMO, Novax Win, Win PLC, MedWin, EMAR, Docbase, Ganglion, MyClinic, Multimed Web, Web-Praksis.

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/111659

Projektstatus

- Opstart januar 2011. I foråret er der afviklet 7 værktøjsmøder med deltagelse af læger og praksispersonale i Region Syddanmark
- Delprojekt Fokuseret FMK forventes afsluttet 1.december 2011.
- Der er afholdt værktøjsmøde med lægesystemleverandører, regionerne og MedCom i efteråret. Se oversigt over møderne nedenfor.

Strategisk lige nu

- Alle regioner er med og de fleste af efterårets aftalte møder er afviklet.
- Planlægning af forårets møder er i gang.
- PLO-overenskomst på plads.

Fagligt/teknisk lige nu

- Alle systemer klar til udrulning inden årets udgang.
- Centralt system klar.
- 3 systemer er teknisk certificeret og i gang med udvikling sammen med referencepraksis.

Risikolog

- Ressourcer hos lægepraksissystemerne til udbredelse
- Manglende ressourcer i regionerne.

Milepæle**Plan****Nået**

1. Aftale med regionerne og etablering af regionale FMK-team	01.02.2011	01.04.2011
2. Udarbejdelse af materiale	31.03.2011	01.04.2011
3. Aftale med lægesystem om start af udbredelse af deres system	31.03.2011	01.09.2011
4. Afholde kursusdage for lægerne med samme edb-system	31.12.2011	I fuld gang
5. Statistik og opfølgning	31.12.2011	01.12.2011

Monitorering

FMK i lægepraksis

Deltagelse i værktøjsmøder

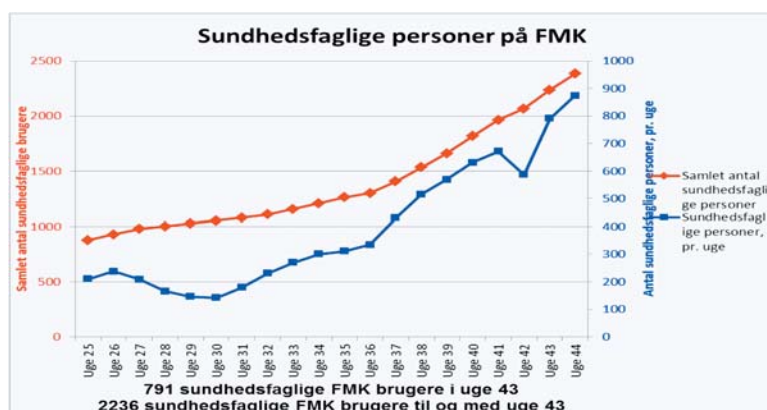
Region	Almen Praktiserende læger				Personale	Praktiserende speciallæger			
	Antal ydemr deltaget i %	Antal ydemr deltaget	Antal ydemr ifølge MedCom	Antal prak. læger		Antal ydemr deltaget i %	Antal ydemr Special	Antal ydemr ifølge MedCom	Antal læger
Hovedstaden	33,6	250	745	289	222	0,0	0	484	0
Sjælland	0,0		286			0,0		135	
Syddanmark	59,3	236	398	342	324	11,6	19	164	21
Midtjylland	74,7	313	419	426	369	26,9	45	167	54
Nordjylland	21,9	42	192	54	69	23,2	16	69	16
	41,2	841	2040	1111	984	7,9	80	1019	91

Afholdte/planlagte møder 2011

Planlagt til og med januar 2012	Region Hovedstaden		Region Sjælland		Region Midtjylland		Region Syddanmark		Region Nordjylland		
System	Planlagte møder	Afholdte møder	Planlagte møder	Afholdte møder	Planlagte møder	Afholdte møder	Planlagte møder	Afholdte møder	Planlagte møder	Afholdte møder	I alt Planlagt
XMO/Eskulap	5	3	0	0	6	6	8	7	4	0	23
Medwin	4	3	0	0	6	6	5	5	4	1	19
PLC	3	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5
Novax	2	1	0	0	4	4	2	1	1	1	9
EMAR	0	0	0	0	2	2	2	1	1	1	5
Ganglion	2	1	0	0	2	2	2	2	1	0	7
PC-Praksis/Multimed	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	3
Docbase	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
MyClinic	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	18	11	0	0	22	22	20	16	13	4	73

Antal afholdte møder

Hvor mange bruger FMK



Sådan går det med...

E-journal

**Dato:** 18.11.2011**Projektleder:** Jens Rahbek Nørgaard**Formål:**

- E-journalprojektet går ud på at skabe adgang til elektroniske journaldata leveret af danske sygehuse.
- Målet er at give sygehusene og almen praksis adgang til relevante informationer om patientens tidligere behandlinger, undersøgelsesresultater og cave-oplysninger (allergier og medicininto-lerancer m.m.) som supplement til eksisterende tilgængelige oplysninger.
- Samtidig er det hensigten, at give borgerne en øget indsigt i egen patientjournal og dermed en øget bevidsthed om egen sygdom og basis for aktiv deltagelse i behandling og egenomsorg.
- Økonomiaftalen 2010:** E-journal er fuldt udrullet på alle sygehuse inden udgangen af 2010.

Deltagere:

Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Syddanmark, Region Sjælland, Region Hovedstaden, Danske Regioner, Sundhed.dk, RSI, NSI og MedCom.

Leverandører:

Logica
CSC
IBM
Sundhed.dk

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm111677

Projektstatus

- Ny brugergrænseflade introduceret på sygehuse 30. maj 2011 og på sundhed.dk 17. oktober 2011
- Der findes nu 7,2 mio. patientjournaler for 5,5 mio. personer - godt 80 % af befolkningen.
- Der foretages nu månedligt ca. 70.000 sygehus-opslag, 500 praksisopslag og 50.000 borger-opslag.
- På sygehussiden er anvendelsen denne:
 - Nordjylland : 2,3 %
 - Midtjylland : 64 %
 - Syddanmark : 20,7 %
 - Sjælland : 8,2 %
 - Hovedstaden : 4,7 %
- Region H loader nu data fra perioden 2000-2008.
- I november når E-Journal 1 mio. opslag for 2011

Strategisk lige nu

- E-journalprojektets fremtid i.f.t. den nationale organisering af opgaver vedr. Sundhedsjournal, Nationalt Patientindeks og evt. Kronikerportaler.
- Levering af Cave-oplysninger fra RH og RS.
- Åbning for speciallægers adgang til e-journal.
- Større udbredelse af e-journal i RN og RH.
- Etablering af Tidslinje og P-Journal.

Fagligt/teknisk lige nu

- Kommende og igangværende (meget store) data-leverancer fra sygehusystemer.
- e-journal som arkiv. Afklaring af kravene til dette i E-Journal.
- Mapping af data fra 3. generations EPJ (MidtEPJ/Clinical Suite) kan kræve yderligere analyse og mapningsdokumentation.
- Supplering af sygehusdata med praksisdata (P-journal, jf. PLO- og SL-overenskomst)

Risikolog

- Kapacitetsproblemer for dataload fra OUH og RH
- Datagrundlaget mangelfuldt idet MidtEPJ endnu ikke leverer data.
- Tidslinie forsinket.

Milepæle**Plan****Nået**

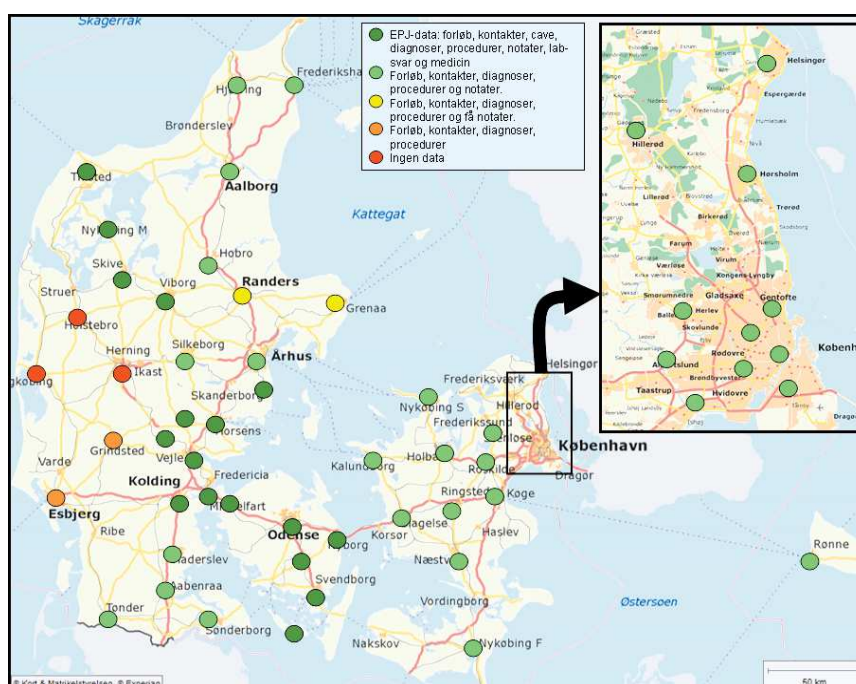
1. Udbredelse af knapløsning (genvej) til alle større sygehusystemer	31.12.2010	01.03.2011
2. Udbredelse af sundhed.dk-knapløsning til alle større lægesystemer	31.12.2010	01.11.2011
3. Udbredelse af E-journal til speciallæger, vagtlæger, privathospitaler	31.12.2011	
4. Udbredelse af borgeradgang via informationsaktiviteter og pjecer	31.12.2010	31.12.2010
5. Etabl. af borgerforklaring af svære kliniske termer og pop-up-opslag	31.12.2011	sundhed.dk
6. Etablering af National sundhedsjournal	31.12.2013	sundhed.dk
7. Etablering af P-Journal med data fra praktiserende læger	31.12.2013	

Monitorering

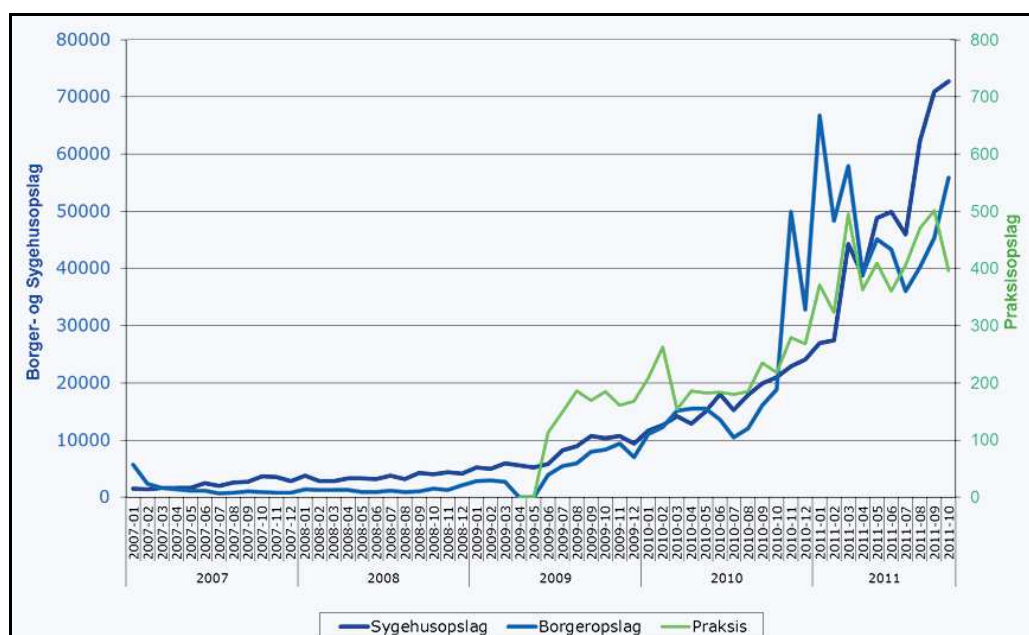
Monitorering

E-journal

Udbredelse



Trafikstatistik



Projektlinje 4. E-Journal

Sådan går det med...

Pakkehenvvisninger

**Dato:** 20.11.2011**Projektleder:** Ib Johansen**Formål:**

- Projektet skal sikre, at alle henvisninger til sygehuse kan sendes elektronisk, inkl. bilag, primært med fokus på pakkeforløb, samt skabe grundlag for udvikling af en dialogbaseret henvisningsløsning til sygehuse.
- Henvisninger til kommunal forebyggelse via henvisningsserver muliggøres.
- **Økonomiaftalen 2010:** Inden udgangen af 2012 er alle MedCom-standarder fuldt udbredt på samtlige regionernes sygehuse

Deltagere:

Alle 5 regioner
PL-forum

Leverandører:

- REFHOST
- Alle sygehus-, VANS- og praksissystem-leverandører vil være omfattet

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm111582

Projektstatus

- Projekt for pakkehenvvisninger er igangsat med alle regioner. Stigning på 52 % i MedCom 7.
- Henvisningstabel færdig. XML fil udarbejdet og til test nu.
- 1. version udviklet af EMAR lægesystem- afprøves nu. Øvrige leverandører klar foråret 2012.
- Regionerne Nord, Midt og Syd klar nu. Sjælland og Hovedstaden forventes klar 1. april 2012
- Modtagelse af bilag planlægges først i 2012
- Drift af REFPARC behandles på sundheds IT direktørmøde i december 2011.

- Sundhedsfaglig gruppe: Fraser, national enighed opnået.
- Aftaler med regioner om opdatering af oplysninger omkring pakker.
- Stamdata rettelser lægges ind i lægesystemer, når regioner er klar. Forventes 1.4.2012.
- Statistik opgjort månedsvist. I dag er 78 % sygehus-henvisninger elektroniske.

Strategisk lige nu

- Ingen samarbejdsaftale med Region Sjælland
- Implementering af længere tekstlængder sker først i april 2012.
- Brug af REFPARC tilbydes kommuner. Foreslås som implementeringsprojekt i MC8
- Fokus på aftaler om input til henvisningstabel til kommunal forebyggelse.
- Fokus på udvidelse af stamdata i sygehusystemerne.
- Flere regioners udbredelsesplaner vil strække sig ind i 2012 jf. målsætningen i økonomiaftalen. Opgørelsesmetode: Statistik kun antal.

Fagligt/teknisk lige nu

- Sundhedsfaglig gruppe samles i november 2011 for at vurdere funktionaliteten i dialogbaseret pakkehenvvisning.
- Manual til implementering af pakkehenvvisninger udarbejdes af MedCom.
- Lægesystemer er alle med på projektet. I luften april 2012.

Risikolog

- Økonomi til drift af løsning til bilagsvedlæggelse, herunder REFPARC
- Regioner udskyder udbredelse til 2012, inkl. modtagelse af bilag.
- Røntgensystemer kan ikke modtage bilag.
- Manglende fokus i regionerne på restimplementering i 2012.

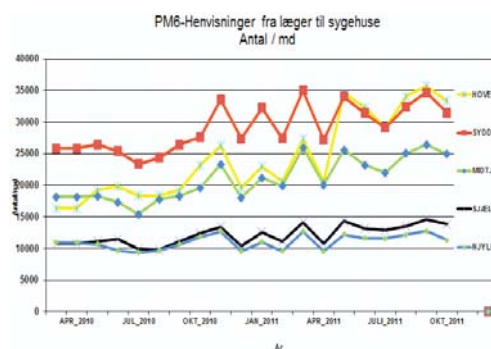
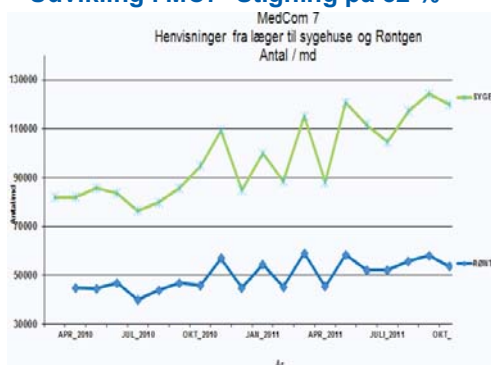
Milepæle**Plan****Nået**

1. Samarbejdsaftaler indgået + projektleder/lokal plan	01.11.2010	4 af 5
2. Tilretter partneroplysninger, vedligeholder	31.12.2010	31.01.2011
3. Anskaffer løsning til modtagelse af bilag	31.12.2011	2012/evt. REFPARC
4. Udarbejder/vedligeholder pakkeinformationer	31.12.2011	31.10.2011
5. Udbreder EDI-henvisninger til alle afdelinger	31.12.2011	følg ØK-2012

Monitorering

Pakkehenvvisninger

Udvikling i MC7- Stigning på 52 %

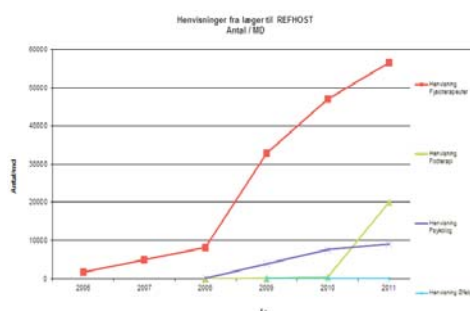


Trafikstatistik – EDI-henvisninger til sygehuse

Henvisninger	Læger				Speciallæger				Lægevagt			
	Til Sygehus	%	Til Røntgen	%	Til Sygehus	%	Til Røntgen	%	Til Sygehus	%	Til Røntgen	%
MD 09_11												
Region NORDJYLLAND	11352		7565		1404		511		12		785	
Region MIDT	22597		10116		2908		655		945		214	
Region SYDDANMARK	28401		16233		4093		1821		2227		89	
Region SJÆLLAND	12395		10415		1973		1162		288		12	
Region HOVEDSTADEN	24538		6455		7665		2011		3544		0	
SUM	99283		50784		18043		6160		7016		1100	

Trafikstatistik REFHOST

Henvisninger	Fra Læger via REFHOST-Til					
	Special læger	Fysio terapi	Psykologi	Kiropraktik alm+RØ	Fodterapi	Øfeldt
MD 09_11						
Region NORDJYLLAND	8987	5481	1021	0	1658	0
Region MIDT	20878	13542	1785	1	2891	0
Region SYDDANMARK	19548	12218	1948	0	2576	6
Region SJÆLLAND	19018	8041	1272	0	2808	0
Region HOVEDSTADEN	70683	17290	3128	0	3474	3
SUM	139114	56572	9154	1	13407	9



Sådan går det med...

Laboratorieprojekter

**Dato:** 20.11.2011**Projektleder:** Ib Johansen**Formål:**

Laboratoriemedicinprojekterne udgøres af 12 delprojekter, der samlet indgår som delementer i kommunikationen mellem laboratorier og læger med det formål at:

- etablere udveksling af laboratorierekvisitioner og de tilhørende svar mellem laboratorier.
- sikre adgang til, at sundhedspersonale kan se svar samlet fra alle landets laboratorier.
- sikre kvalitetsopfølgning af lægernes egenproducerede svar.
- indføre nationalt nummersystem.
- sikre fuld sporbarhed af resultater og de tilhørende vejledninger.
- sikre en rationel udnyttelse af laboratorieressourcer, så dobbeltanalyseringer reduceres.
- udvikle en ny svarportal til visning af alle laboratoriesvar.
- reducere papirbaserede arbejdsgange.

Deltagere:**Regioner:**

Nordjylland, Midtjylland, Syddanmark, Hovedstaden
Statens Serum Institut, KPLL
Region Sjælland deltager som observatører

Leverandører:

CSC, Logica, MADS, ADBakt, Misys, KPLL,
Databyrå, CGM

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm111105

<http://www.medcom.dk/dwn3957>

Projektstatus

- Der er 12 delprojekter (DP).
- **DP1** - WebReq alle med – **100 %**
*RSD og RSJ har anskaffet nyt immunologisystem-
implementering i 2012.*
- **DP2** - Sendesedler – **50 % nået**. Alle har system inden udgangen af 2011.
*RNJ: 70 %, mangler SSI, RMDT: 100 %. RSD: <10 %.
RSJ: 40 % begge nyt system i 2011. RH: 50 %, KPLL: <10 %*

- **DP3** - Rekvisitionshotel – **40 %** nået. Alle har anskaffet system inden udgangen af 2011.
RNJ: 100 %, RMDT: 70 %, RSD: 10 %, RSJ: 30 %, RH: 0 %
- **DP4** - Svar mellem lab. **50 %** nået. Især svar fra SSI mangler.
*RNJ: 50 %, mangler SSI, RMDT: 60 %, mangler SSI. RSD: <10 %.
RSJ: 30 % begge nyt system i 2011. RH: 40 %*
- **DP5** - Producent og Producentkode: **100 %** nået.
- **DP6** - Kortnavne. Indført **100 %** på labsvarportal.
- **DP7** - Vejledninger.
RNJ: 100 %, RMDT: 50 %, RSJ: 100 %, RSD: <10 %, RH: 0 %, KPLL: 100 %, SSI: 100 % i drift.
- **DP8** - NPN-Nationalt Prøve Nummer, **100 %** anskaffer. Implementeret i 2012.
RN, RMDT, RH med 1.4.2012. RSD, RSJ: med i 4. kvartal 2011. SSI: 100 %, KPLL deltager ikke.
- **DP9** - WebQuality **30 %** deltager.
RNJ, KPLL: 100 %, RMDT: 0 %, RSD: 10 %, RSJ: 0 %, RH: 5 %.
- **DP10** - Labsvarportalen. **95 %** med ved årsskiftet.
*Klinisk biokemi, Mikrobiologi, Patologi – alle med i 2011.
Klinisk immunologi ikke med.
Lægernes egenproducerede svar forventes i 2012/2013.*
- **DP11** - Glasmodtagelse: **40 %** anvender det.
Tages gradvist i brug hos alle i takt med indførelse af robotter.
- **DP14** - Labsvar i WebReq.
Er programmeret. Indføres i 2012

Strategisk lige nu

- Delprojekt 10: Webservicestandard til labsvarportal fra Labka II opgraderes og testes i starten af 2012.

Fagligt/teknisk lige nu

- En række systemer er testet de seneste måneder, kun ganske få mangler nu.
- Labsvarportal i brug. Optimeres til IE9.0. Framingen på sundhed.dk skal optimeres pga. hastighedsproblemer.
- XRPT01 webservice til labsvarportal indføres hos resterende lab.
- WebQuality i gang, kopisvar til kvalitetsdatabase testes.
- NPN taget i brug.
- Vejledninger skal tilrettes til NPU koderne i en række regioner.

Risikolog

- Software forsinket på en del laboratorier. Fuld udrolning forsinkes til 2012

Milepæle**Plan****Nået**

1. Samarbejdsaftaler	01.10.2010	6 ud af 7
2. Opstartsmøde nationalt	09.09.2010	21.09.2010
3. Opstartsmøder regionalt, projektpersoner udpeget	15.10.2010	16.12.2010
4. Software anskaffet/bestilt	31.12.2010	01.09.2011
5. Implementering	31.12.2010	85 % i 2011

Monitorering

Laboratorieprojekter

Udbredelse, disse er med

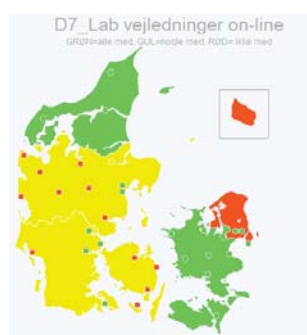
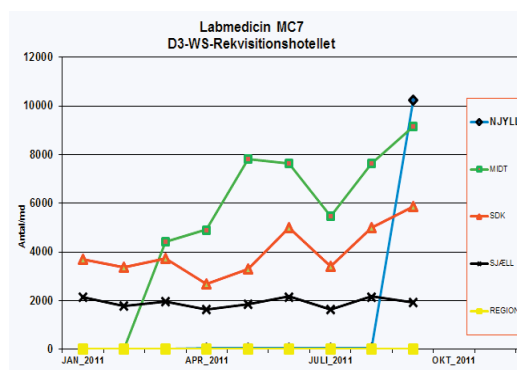
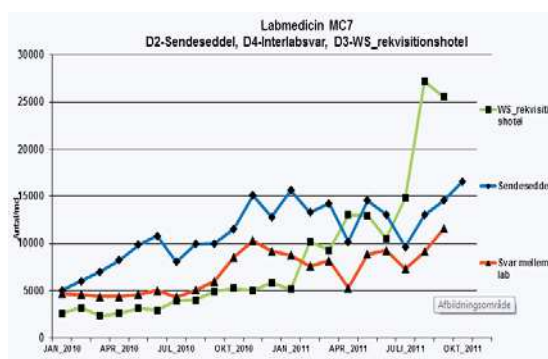


+KPLL
+SSI

Udvikling af software

Status 01.11.2011	Laboratoriesystemer der kan meddelelserne											
	Labika	Labika V	BCC Lab	Netlab 2	ADDLab	MANOS	Phove	State LIS	Proving	Stofbed	BCC Med	Netlab 1
Delprojekt 1, Vedligehold	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt
Delprojekt 2, Sendeseddel-3 kant	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage
Delprojekt 3, Rekvireringshotel, Medarbejder	Uplade	Uplade	Uplade	Uplade	Uplade	Uplade	Uplade	Uplade	Uplade	Uplade	Uplade	Uplade
Delprojekt 4, svar til lab	Overvåge	Overvåge	Overvåge	Overvåge	Overvåge	Overvåge	Overvåge	Overvåge	Overvåge	Overvåge	Overvåge	Overvåge
Delprojekt 5, Produktion-produktion	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage	Modtage
Delprojekt 6, nationale kortninger	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt
Delprojekt 7, analysevejledning	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt
Delprojekt 8, nationalt prøvenummer	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt
Delprojekt 9, udløbsdato	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt	Godkendt
Delprojekt 10, bedre visning SIK	KPLL	KPLL	KPLL	KPLL	KPLL	KPLL	KPLL	KPLL	KPLL	KPLL	KPLL	KPLL
Delprojekt 11, tilslutningsmuligheder	Automat	Automat	Automat	Automat	Automat	Automat	Automat	Automat	Automat	Automat	Automat	Automat

Trafikstatistik



Sådan går det med...

Erstatnings-CPR-nr. **Dato:** 20.11.2011**Projektleder:** Ib Johansen**Formål:**

Indførelse af et nationalt erstatningspersonnummer til brug i sundhedssektoren, så alle anvender samme nummer system ved tildeling af personnummer i de tilfælde, hvor der ikke er almindeligt CPR-nummer til rådighed.

Deltagere:

Alle 5 regioner
2 landslaboratorier
Alle lægesystemer

Leverandører:

Region Midtjylland
Lægesystemer
Mlsys
KPLL

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm111855

Projektstatus

- Projektet er sat på stand by.
- NSI har fremsendt myndighedsudtalelse om at servicen SKAL opfylde DGWS inden den sættes i drift. Løsningen skal fra starten være på NSP.

- Dokumentation udarbejdet, både med og uden DGWS. DGWS var mod forventning ikke indeholdt i servicen som RMIDT udstillede.
- NSI udsender løsningsforslag til høring.
- Lægesystemer har implementeret version uden DGWS. Skal ændres.
- Lægesystemer er testet overfor e-cpr og kan sende: Henvisninger, labrekvisitioner og sygesikringsafregninger ved anvendelse af e-CPR.
- Grænsegænger problematik afventer generel løsning på NSP i regi af NSI

Strategisk lige nu

- Høringsrunde skal foretages af NSI
- RMIDT ønsker ikke længere at udstille servicen.
- Stop for videre aktivitet indtil afklaring af hvem der udstiller servicen.

Fagligt/teknisk lige nu

- Løsning forventes OK fra regioner.
- E-CPR med DGWS er udarbejdet og sendt til NSI.

Risikolog

- Afklaring og beslutning om leverance og drift af e-cpr løsning vil forsinke projektet.
- Forsinket leverance fra Region Midtjylland vil forsinke projektet og tidsplanen må revideres.
- Manglende tilslutning fra alle regioner kan evt. forelægges RSI.
- Høringssvar imod løsningen.

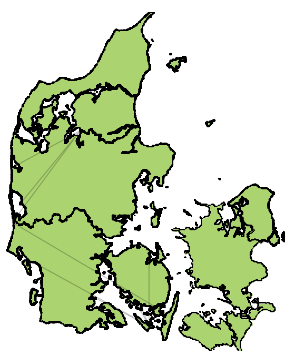
Milepæle**Plan****Nået**

1. Samarbejdsaftaler indgået inkl. Projektleder og lokal plan	01.11.2010	01.11.2010
2. Afklar løsningsmodel	04.11.2010	04.11.2010
3. Beslut indførelse i RSI og i lægesystemer	01.01.2011	afv. høring
4. Udvikle og udstille servicen	01.02.2011	Sat i bero
5. Udvikle i lægesystemer og regioner, udbredelse	01.11.2011	01.11.2011

Monitorering

Erstatnings-CPR-nr.

Hvem er med?



Deltager i projektet



Samarbejdsaftale indgået



Hvem kan anvende erstatnings-CPR-løsningen

Regioner 31.1.2011		Region Nord PAS/EPJ/RIS LAB	Region Nord PAS/EPJ/RIS	Region MIDT LAB	Region MIDT PAS/EPJ/RIS	Region RSD LAB	Region SDK PAS/EPJ/RIS	Region SJ PAS/EPJ/RIS	Region SJ LAB	Region H PAS/EPJ/RIS	Region H LAB	KPL	SSI
Samarbejdsaftale													
Webservice udstilles	1.feb												
implementering													

Status 20.11.2011	CGM, Æskulap/XMO	NOVAX	Web-Praxis	Win PLC	MedWin	Multimed Web	EMAR	Docbase	Ganglion	MyClinic
Test e-CPR	MedComs København Århus		MedComs København Århus			MedComs København Århus	MedComs København Århus		MedComs København Århus	MedComs København Århus
send webreq m. e-CPR	MedComs København Århus		MedComs København Århus			MedComs København Århus	MedComs København Århus		MedComs København Århus	MedComs København Århus
send REF01 m. e-CPR	MedComs København Århus		MedComs København Århus			MedComs København Århus	MedComs København Århus		MedComs København Århus	MedComs København Århus
Send RUC01 m. e-CPR	MedComs København Århus		MedComs København Århus			MedComs København Århus	MedComs København Århus		MedComs København Århus	MedComs København Århus
Kan DGWS (ver 1.0.1 i FMK)	MedComs København Århus	MedComs København Århus	MedComs København Århus	MedComs København Århus	MedComs København Århus	MedComs København Århus	MedComs København Århus	MedComs København Århus	MedComs København Århus	MedComs København Århus

Sådan går det med...

EKG-standard



Dato: 25.11.2011

Projektleder: Ib Johansen

Formål:

- At fastlægge en national udvekslingsstandard for EKG'er.
- At udvikle og tilbyde en "åben" EKG-viewer, der kan vise de valgte standarder.
- At skabe enighed med leverandører af EKG-udstyr på det danske marked om at understøtte de valgte standarder.
- At lave en pilotimplementering for at afprøve standarderne.

Deltagere:

Regioner:

Nordjylland, Midtjylland, Syddanmark, KPLL
Region Sjælland og Region Hovedstaden deltager som observatører.

Leverandører:

CSC, Logica, KPLL, lægesystemer

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm111673

Projektstatus



- Der har hidtil ikke været meget aktivitet, men projektet starter op nu med møde ultimo nov. 2011. Regioner og interessenter inviteres til workshop.
- EKG-guru er inviteret
- Kortlægning af EKG-udstyr, der anvendes i dag, foretages inden udgangen af 2011.

Strategisk lige nu



- Genbruge eksisterende løsninger i størst mulig grad.
- Udvikling i samarbejde med NSI.

Fagligt/teknisk lige nu



- Guru fra GE/IHE fortæller om løsningsmuligheder og "det gode EKG".

Risikolog



- Enighed kan ikke opnås blandt deltagerne.
- Manglende leverandørinteresse.

Milepæle

Plan

Nået

1. Forum og workshop for EKG-interessenter	12.12.2011	12. dec. 2012
2. Fastlæg standard	12.12.2011	12. dec. 2012
3. Udvikle viewer og afteste denne	01.10.2011	2012
4. Udvikle løsningen, test i to regioner	01.11.2011	2012
5. Udbredelse	01.12.2011	

Sådan går det med...

Korrespondance med myndigheder



Dato: 25.11.2011

Projektleder: Ib Johansen

Formål:

Implementering af elektronisk korrespondancemeddelelse, så alle henvendelser om patientoplysninger fra Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen og eventuelt Embedslægeinstitutionen til de praktiserende læger foregår via elektronisk korrespondancemeddelelse.

Deltagere:

MedCom
Lægemiddelstyrelsen
Sundhedsstyrelsen

Leverandører:

Lægemiddelstyrelsen
Sundhedsstyrelsen

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm111857

Projektstatus



- Lægemiddelstyrelsen har besluttet at satse på at lægerne skal se bevillingerne på en webside.
- Sundhedsstyrelsen vurderer muligheden, bruger måske anden løsningsmulighed.
- Embedslægeinstitutionen vil ikke satse på løsningen

Strategisk lige nu



- Projektet opgives.

Fagligt/teknisk lige nu

- Intet at bemærke

Risikolog



- Ved manglende efterspørgsel/prioritering af løsningen fra styrelserne, bør projektet lukkes
- Projektet lukkes.

Milepæle

Plan

Nået

- Hvem er med, hvilke meddelelser kan sendes?
- Beslutning om udsendelse
- Implementering af 1. styrelse
- Implementering af 2. styrelse
- Implementering hos embedslægerne

01.04.2011
01.06.2011
01.10.2011
01.10.2011
01.10.2011

Udestår
Udestår
Udgår
Udgår
Udgår

Sådan går det med...

Udbredelse af EDI/XML - partneroplysninger **Dato:** 25.11.2011**Projektleder:** Ib Johansen**Formål:**

- Indføre fast opdatering af lokationsnummeroplysninger, EDI/XML-meddelellestyper og pakkehenvissningsoplysninger i lægesystemer.
- Automatisk styring af konvertering hos VANS-leverandører af, hvilke EDI/XML-typer afsender og modtager kan håndtere.

Deltagere:

Alle 11 lægesystemer i PL-forum.

Leverandører:

- SST/SOR
- Yderregistret
- KMD-VANS
- Evenex-VANS

Læs mere om projektet:www.medcom.dk/wm111675Video kan ses her: <http://www.medcom.dk/dwn4951>**Projektstatus**

- Lægesystemer har fået gennemgået pakketabellen og startet programmering.
- Emar har implementeret løsning, demo video udarbejdet. Præsenteret på lægedage.
- Præsenteres for klinikergruppen i november 2011.
- Sidste afpudsning foretages.
- Henvisningstabel i XML testudgave med "pakker" færdig.
- Forebyggelsestilbud er delvist indarbejdet.
- Pakkeskabeloner færdige fra DAK-e.
- SOFT tilbud skal tilrettes.

Strategisk lige nu

- Automatisk styring af meddelelser hos VANS opgives i MC7.
- Udarbejdelse af manual og drejebog for pakkehenvissning til lægesystemer. Klar i januar.
- SOFT-tilbud skal ensrettes. Procedure for opdatering strammes op.

Fagligt/teknisk lige nu

- Vedligeholdelsesprocedure fastlægges.
- Klinikergruppen samles.
- Lægesystemer har lavet forslag til Upload af lægernes meddelelsesoplysninger: "DeGodeSider"
- I høring hos leverandørerne.

Risikolog

- Lægesystemer prioriter ikke udviklingen.
- Regioner og kommuner får ikke opdateret alle oplysninger.

Milepæle**Plan****Nået**

1. Aftaler med lægesystemerne	01.11.2010	26.01.2011
2. Berigelse af EDI-oplysninger, henvisningstabel klar	31.01.2011	31.01.2011
3. Udvikling og implementering i lægesystemer	15.09.2011	15.09.2011
4. Implementering i lægesystemer	01.11.2011	01.04.2012
5. VANS klar, (milepælen udgår, foråret 2011)	01.12.2011	Udgået



Sådan går det med...

Sådan går det med...

Internationale projekter

**Dato:** 20.11.2011**Projektleder:** Jan Petersen**Formål:**

MedCom International udvikler og afvikler projekter med internationale partnere finansieret via EU-relaterede midler; hovedsagligt i samarbejde med Region Syddanmark. Projekterne fokuserer på velfærdsteknologi, telemedicin samt på infrastrukturelt samspil mellem telemedicinske ydelser og standardiseringer af elektronisk kommunikation i sundhedssektoren.

Deltagere:

Region Syddanmark og internationale partnere.

Leverandører:

Der er ingen danske leverandører involveret.

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/international

Projektstatus

- De arbejdsopgaver, der er defineret indenfor de enkelte projekter, er blevet udført til tiden og i tilfredsstillende kvalitet.
- Der afholdes løbende kvartalsmøder med Region Syddanmark, udvikling, hvor fremdrift, resultatopnåelse og økonomi i de enkelte projekter gennemgås ud fra en standard rapporteringsskabelon.
- Welfare Tech Region arrangerer studietur til Holland i December 2011 for velfærdsteknologiske partnere i Region Syddanmark.
- I projekterne ICT for Health og UniversAAL er de planlagte personaleressourcer justeret i forhold til MedCom International faktiske indsats. MedCom har fået tildelt flere mandemåneder.

Strategisk lige nu

- MedComs internationale projektportefølje minimeres løbende (med projekternes udløb).
- Ansøgning til EC vedrørende SUSTAINS projektet (borgerens adgang til EPJ) er godkendt. Kontrakt er godkendt. Det samlede budget er 7 mil € fordelt på 16 partnere. Region Syddanmark budgetandel er 700.000€, heraf 50 % egenfinansiering. Projektet løber over 3 år med forventet start primo 2012. Der er ikke skaffet egenfinansiering til MedCom International. Projektet udføres af OUH. Eventuelle opgaver for MedCom International aftales løbende.
- MedCom International reference vedrørende projekter hvor Region Syddanmark er legal partner er ændret fra Regional Udvikling til Syddansk Sundhedsinnov@tion. Alle gældende aftaler (ansættelseskontrakter og overgangsordning) fortsætter uændret. Personalet bibeholder fysisk placering i MedCom.
- MedCom international gransker nyt EU kald med henblik på nyttiggørelse i forhold til MedCom 8 projekterne.

Fagligt/teknisk lige nu

- MedCom international indgår sammen med RSI og Sundhedsministeriet i planlægning af WoHIT 2012 i København. Konferencen er i tråd med det danske EU formandskab.
- MedCom international bidrager med kompetencer og ressourcer til ABT-koordineringsprojekt vedr. telemedicinsk hjemmemonitorering.
- MedCom international bidrager med kompetencer og ressourcer til MedComs kronikerprojekt.

Risikolog

- Manglende arbejdsindsats fra eksterne projektdeltagere i de internationale projekter.
- Manglende fastholdelse af personale pga. korte kontraktperioder.

Milepæle**Plan****Nået**

DREAMING: afvikling af opgaver defineret i projektet
 UniversAAL: afvikling af opgaver defineret i projektet
 ICT for Health: afvikling af opgaver defineret i projektet
 Welfare Tech Region: afvikling af opgaver defineret i projektet
 Udvikling og afvikling af dansk stand på WoHIT 2012

01.07.2012
 01.02.2014
 01.12.2012
 01.05.2013
 09.05.2012

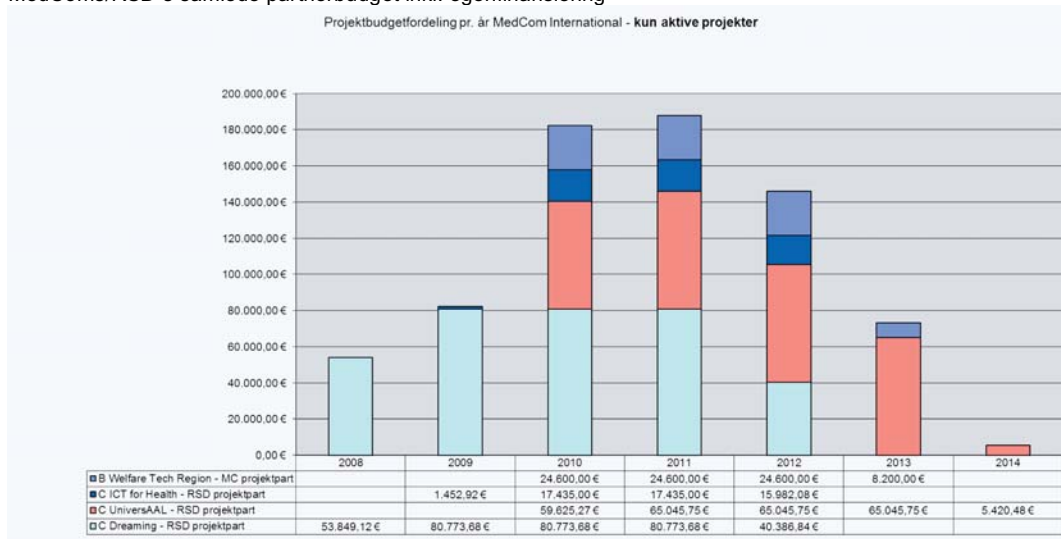
Monitorering

Internationale projekter

Projektportefølje for MedCom international

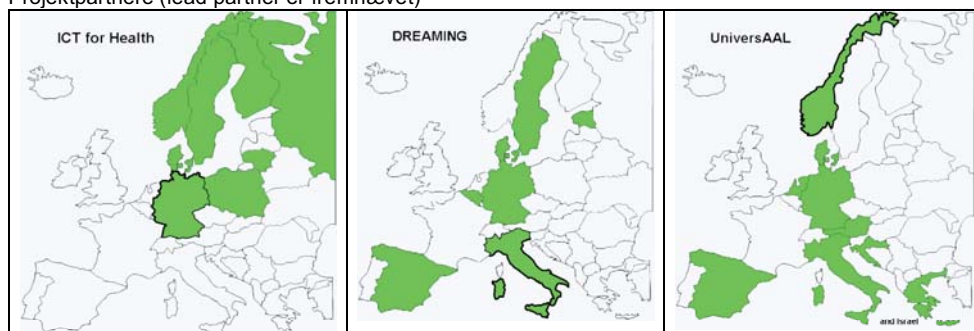
MedComs/RSD's samlede partnerbudget inkl. egenfinansiering

Projektbudgetfordeling pr. år MedCom International - kun aktive projekter



Afsluttede projekter før 2010 er ikke vist i oversigten

Projektpartnere (lead partner er fremhævet)



Bilag

Driftsaktiviteter og overordnet trafikmonitorering



Sådan går det med...

MedCom-meddelelser test og certificering

**Dato:** 20.11.2011**Projektleder:** Ib Johansen**Formål:**

- MedCom udvikler løbende eksisterende standarder og tilpasser standarder til nye kommunikationsstrømme.
- IT-systemer tilbydes løbende test og certificering. MedCom tilbyder online testværktøj til alle meddelelser og rådgiver om anvendelsen.
- PLO-overenskomst:** Aftaler med lægesystemer om implementering af relevante meddelelser.
- Økonomiaftalen 2010:** Inden udgangen af 2012 er alle MedCom-standarder fuldt udbredt på samtlige regionernes sygehuse.
- KL-digitaliseringsstrategi:** Eksisterende MedCom-meddelelser skal udbredes til alle kommuner. Mål: I 2015 anvender alle kommuner MedCom-standarderne.

Deltagere:

Alle systemleverandører

Leverandører:Findes på www.medcom.dk: navne og adresser.**Læs mere om projektet:**www.medcom.dk/wm109823**Projektstatus**

- FMK: Lægesystemer testes. Alle klar 01.12.11
- Alle psykologsystemer testet og godkendt.
- Alle lægesystemer og fodterapisystemer testet og godkendt til fodterapiområdet.

- Fodterapi roadshow gennemført succesfuldt – 1100 deltagere.
- Ny folder til kiropraktorer udarbejdet, roadshow gennemført i RSD.
- Test af blodbankssystem pågår.
- Test af WS til laboratoriesvarportalen gennemført
- Test af implementering af BCC lab i RSD og RSJ pågår.
- Test af flere privathospitalssystemer – krav fra regioner at de kan dokumentere godkendelse.
- Lægesystemer: en række ændringer gennemført og testet.
- Løbende ændringer i testprotokoller, kursus i nye OK og diverse løsninger.

Strategisk lige nu

- Statistikker justeres løbende, så de matcher monitorering af økonomiaftale/pejlemærker og MC7-projekter.
- Opfølgning af 2012 meddelelser er foretaget. Alle regioner i gang med slutttest på udestående.
- Indgået aftale om bistand ved test / udbredelse af vaccinationsdatabasen.
- Testværktøj til XML færdig.

Fagligt/teknisk lige nu

- Forslag til test og certificering af web-services.
- MedComs testcenterhjemmeside er opgraderet.
- Testprocedurer udarbejdes hvor de mangler.
- Hotline til FMK og laboratoriesvarportalen i gang.
- Nye fraser til henvisninger indarbejdes i H-tabel
- Standarder til NSI udarbejdet. Høringssvar sendt.

Risikolog

- Manglen på faste procedurer ved web-service-test og implementering giver fejlsituationer. MedCom udarbejder forslag efter kontakt til NSI.
- Driftsproblemer, når offentlige IT-ejere ikke sikrer afestning og certificering.

Milepæle**Plan****Nået**

1. Færdiggørelse af FNUX-inkl. kursus og udvikling af testværktøj	01.10.2010	01.10.2010
2. Opdatering af standarder, testværktøj inkl. testprotokoller (løbende)	31.12.2011	31.12.2011
3. PL-forum møder: Overenskomst krav og rettelse i lægesystemer	12.01.2011	12.01.2011
4. Sårprojekt, VANS kuvert, Sygehushenv., fødselsanm., WS	31.12.2010	31.12.2010
5. Test af DGWS til det gode rekvisitionshotel	31.01.2011	31.01.2011

Monitorering

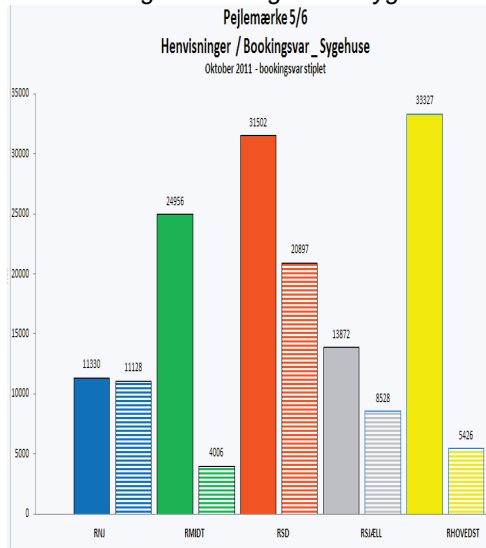
MedCom-meddelelser test og certificering

Udbredelse / Test

Regioner pejlemærke: 2012 meddelelser

Pejlemærke	Pejlemærke Status 20.11.2011	DrType	Version	REGION NUTL TOTAL	REGION MIDT TOTAL	REGION SØK TOTAL	REGION SØJ TOTAL	REGION SØV TOTAL	REGION SØV TOTAL	REGION SØV TOTAL
1	Udskrivningsoplysning	DIS01	D0133L							
2	Ambulantepikrise	DIS02	D0233L							
3	Skadestueepikrise	DIS03	D0333L							
4	Billeddiagnostisk epikrise	DIS05	D0533L							
5	Bookingsvar	DIS13	D1333L							
6	Sygehusbemærkning	REF01	R0130R							
7	Blågrøntbrev	REF01	R0130R							
8	Billeddiagnostisk henvisning	REF02	R0230R							
9	Klinisk kemist	RPT01	R0130K							
10	Patologirapport	RPT04	R0430P							
11	Klinisk mikrobiologisk	RPT02	R0230M							
12	Klinisk immunologisk	RPT01	R0130K							
13	Klinisk kemist	REQ01	Q0131K							
14	Klinisk mikrobiologisk	REQ01	Q0131K							
15	Klinisk mikrobiologisk	REQ01	Q0131K							
16	Indlæggelsesplan	DIS20	D0230C							
17	Planlægning af	DIS21	D0231C							
18	Mellørg om fødselsbehandling	DIS19	D0131C							
19	Udskrivningsrapport	DIS18	D0131C							
20	Udskrivningsplan	DIS17	D0130C							
21	Udskrivningsplan	DIS17	D0130C							
22	Genoptræningsplan	DG0P	1.0							
23	Kompendium af meddelelser	DIS91	D0913L							
24	Fødselsmeddelelse	DIS32	D0323L							

Henvisninger/ bookingsvar - sygehuse



Folder fodterapi



Folder kiropraktorer



Sådan går det med...

Sundhedsdatanet & videoknudepunkt



Dato: 20.11.2011

Projektleder: Peder Illum/Per Abildgaard

Formål:

- Sundhedsdatanettet (SDN) udgør en fælles infrastruktur, der supplerer VANS-nettet og understøtter nye kommunikationsbehov i sundhedsvæsenet, herunder:
 - Web-servicekommunikation/Service Orienteret Arkitektur: Integreret online dataudveksling mellem IT-systemer. Fx FMK
 - Web-opslag (adgang som supplement til forsendelse): Fx til e-journal via sundhed.dk
 - Videokonference (2 eller flere parter) via videoknudepunktet (VDX): Fx teletolkning, telepsykiatri
 - Integreret billedudveksling (sammen med tekstbeskeder): Fx teleradiologi via DICOM-standarden

Deltagere:

105 organisationer har forbindelser til SDN, herunder alle regioner og kommuner, statslige institutioner, private IT-leverandører og en række øvrige institutioner, herunder også udenlandske parter.

Hovedparten af kommunerne gennemstilles via KMD. Praksissektoren gennemstilles via systemleverandører

Leverandører:

- NetDesign (SDN og VDX)

Læs mere om projektet:

www.medcom.dk/wm110002

Projektstatus



- SDN 100 % opetid
- VDX 100 % opetid
- 4,918 TB trafik gennem SDN i oktober 2011. Mest trafik 7,703 TB gennem SDN i august 2011.
- Antallet af videokonferencer pr. måned via VDX, med varighed over 5 min., er i løbet af 2011 steget til 741 videokonferencer, som blev målt i oktober 2011.

Strategisk lige nu



- SDN-MPLS forbindelser oprettet til: Region Nord, Region Midt, Region Syd, Aarhus Kommune, Odense Kommune, KMD, CSC, NNIT, Lægemedelstyrelsen (IBM) og Inera, Sverige (SJUNET). Undervejs er Region Hovedstaden og Region Sjælland.
- Mobile videokonferenceopkoblinger lider under dårlig upload-hastighed på 3G-nettet. WIFI og 3G af testes aktuelt af MedCom
- MedCom planlægger at gøre både SDN og VDX IPv6 klar i løbet af 1. halvår 2012.

Fagligt/teknisk lige nu



- MedCom udarbejder kravspecifikation på fælles adressebog med videonumre.
- Opdatering af Sikkerhedsvejledning til lægepraksis er iværksat.
- Ny version af SDN aftalesystem lanceres i november 2011 på baggrund af brugerønsker.
- MedCom tester klienter til mobil videokonference via VDX (smartphones og tablets)
- Dialog med National Sundheds IT vedr. Datatilsynskrav om databehandlaftaler i SDN

Risikolog



- Risiko for ikke at have flere IP v.4 adresser til rådighed i SDN, fordi overgangen til IP v.6 trækker ud. Netic er bedt om at bestille IP v.6 range til VDX og SDN
- Fælles adressebog forsinket pga. fejl i software fra producenten. Opdatering nov/dec 2011.

Milepæle

Plan

Nået

1. Udbud på drift af nyt SDN gennemført, og driftsansvar overgået til ny operatør.
2. Alle forb. flyttet til ny operatør, og paralleldrift ophørt
3. Understøtte MPLS-opkobling for alle parter, der måtte ønske det
4. Etableret fælles videokonference-adressebog

01.04.2010	01.04.2010
01.07.2010	01.07.2010
31.12.2011	
01.06.2011	forsinket

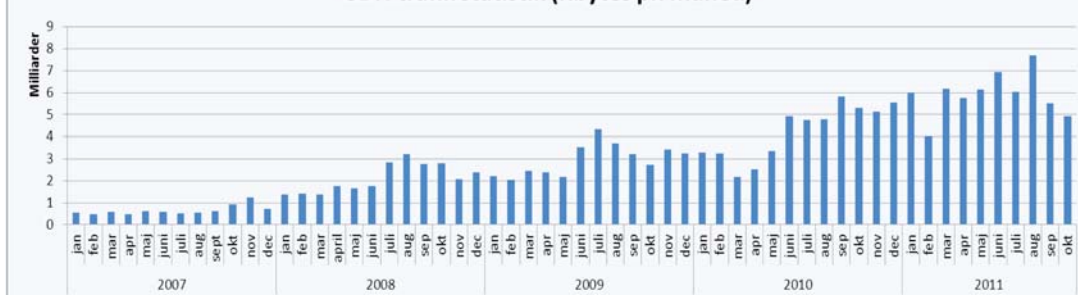
Monitorering

Sundhedsdatanet og videoknudepunkt

Institutioner med forbindelse til SDN, november 2011

Staten	Regioner	Kommuner	IT leverandører	Øvrige
Danmarks Statistik	Region Hovedstaden	Bornholms Regionskommune	A-Data	Aleris Ungsplan Danmark
Finansministeriet	Region Midtjylland	Fredericia Kommune	ATEA	Apoteksnettet
Indenrigs- og Sundhedsministeriet	Region Nordjylland	Kerteminde Kommune	Aver og Lautrup ApS	Bekkevoild Klinikken, Center For Rygkirurgi
Lægemiddelstyrelsen	Region Sjælland	København Kommune	Cap Gemini Danmark A/S	BeKra, Patienttransport
NSI, National Sundheds IT og NSP	Region Syddanmark	Langeland Kommune	Complimenta	Center for hjemmeskade
Statens Seruminstitut, SSI Inforce		Lyngby-Tårnå Kommune	CompuGroup Medical (Profdoc)	Dansk Byst Cancer Gruppe, DBOG
Sundhed.dk		Odense Kommune	CSC Scandiathealth A/S	Diakonissstiftelsen
	Alle regioner arbejder på etablering af fast SDN forbindelse	Svendborg Kommune	Dansk Medicinsk Datacenter (Formatex)	Donning Ingrid Hospital, Nuuk (Grønland)
		Øvrige 90 kommuner er tilsluttet via KMD	Dialog (T26 Technology A/S)	DSI
			EG Data Inform/MedWin	DTU, Veterinærinstituttet
			EM Data A/S / Emar	East Tallinn Central Hospital (Estland)
			Frontdata	Forskningsenheden for Almen Medicin, SDU
			Ganglion	Gigförelsen
			HD Support ApS	Gidhøj Privathospital
			Intramed	Herlev Privatklinik
			IT Medico	Hjerfcenter Varde
			IT-Mark ApS, Odense	Hospice Sjælland
			KMD net (fast)	Hospice Søndergård
			Langtved Data A/S	IKAS, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsv.
			Linet	Kommuneinformation A/S
			Logica (WM Data)	KPL, Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium
			Multimed	KREI
			MyClinic	KSH, Schleswig-Holstein
			Netic	København Privathospital
			NNT	Lions Park, Søllerød
			NordTeam Gruppen ApS	LUB, Lægens Uddannelses Bog
			Pallas Informatik	Masaryk Memorial Cancer Institute (Tjekkiet)
			Plandent	Max Manus
			Progrator/Gatstrøde	MedCom
			Scanread	Mikrobiologibanken
			Silverbullet	Otopædisk Hospital Aarhus A/S
			Structura IT	Patobank Danmark
			Systematic (HealthCare/EPU)	Praktiserende Lægers Organisation
			TDC SOSI (TDC Hosting)	Privathospitalet Danmark
			Team Online	Privathospitalet Hamlet
			Uni-C	Privathospitalet Kollund
				PTU Rehabiliteringscenter, Redovre
				Rehabiliteringscenter for Muskelsvind
				Sankt Lukas Hospice, Skt. Lukas Stiftelsen
				Sjunde (Inera), Sverige (Vastmanland)
				Steno Diabetes Center
				Sundhedsvidenskab, SDU
				TOM Barcelona (Spanien)/TeleMedicine Clinic)
				Tolke Danmark ApS
				Tolkegruppen, København
				Unilabs
				VOK: Videokonferenceknudepunkt (MedCom)
				Vilnius University Hospital (Litauen)
				WebKey

SDN trafik statistik (Kbytes pr. måned)

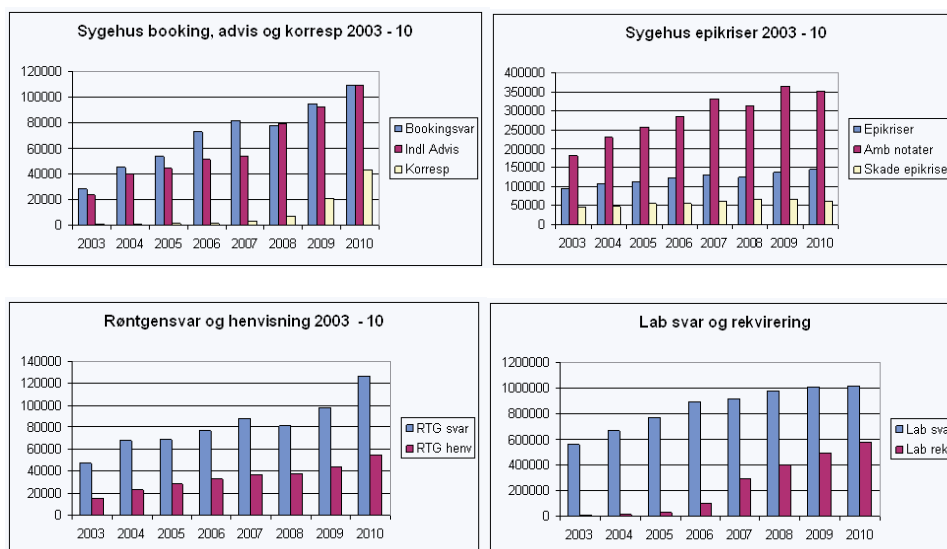


Overordnet trafikmonitorering

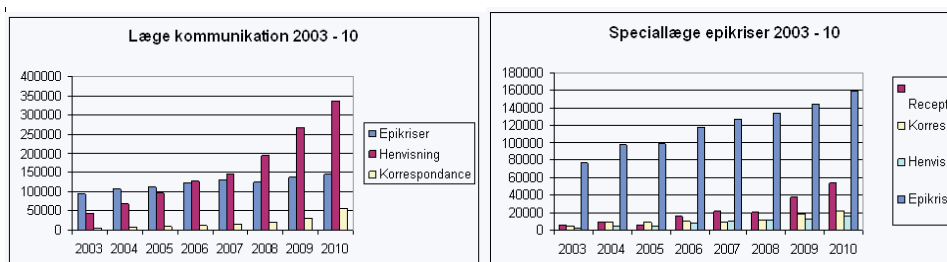
MedCom-meddelelser: Sygehuse

Hovedtal for trafikudviklingen for sygehuse, laboratorier og lægepraksis. Grafikken viser trafikken i én måned pr. år.

Sygehuse



Lægepraksis

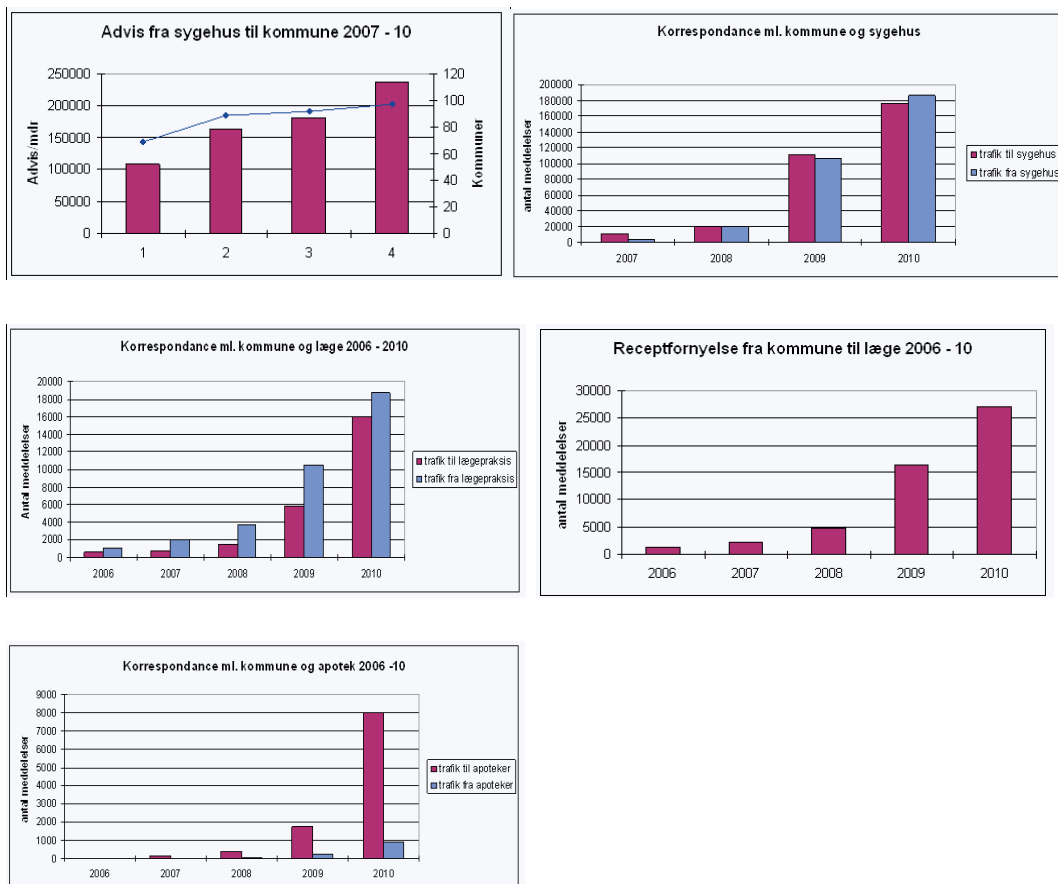


Overordnet trafikmonitorering

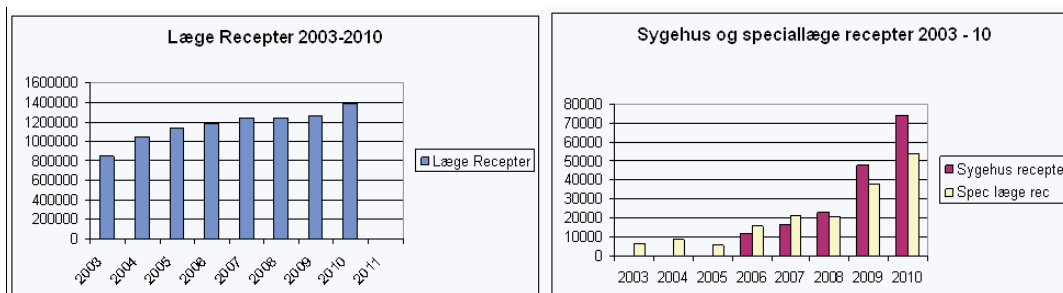
MedCom-meddelelser: Kommuner

Hovedtal for trafikudviklingen for kommuner og apoteker. Grafikken viser trafikken i én måned pr. år.

Kommune



Apotek

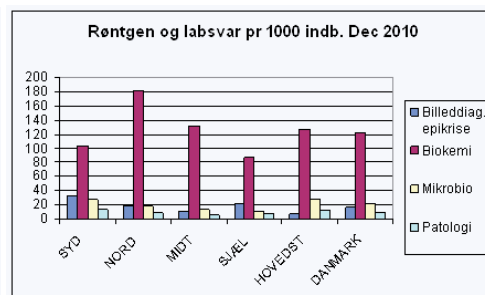
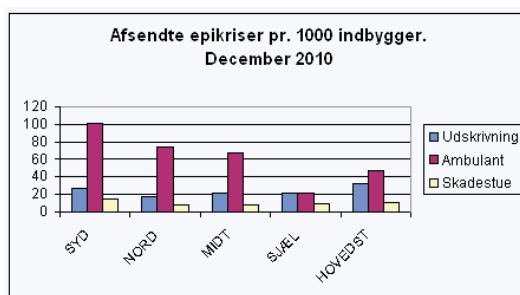
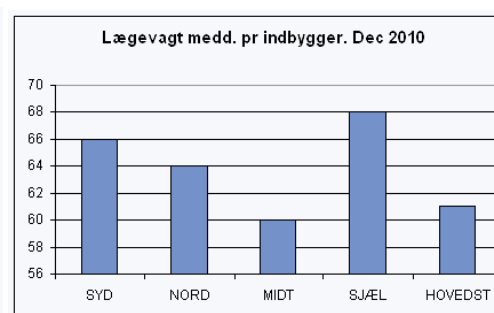
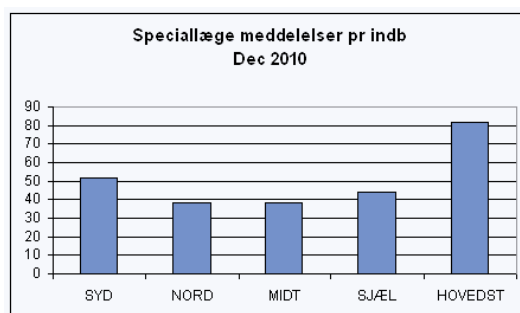
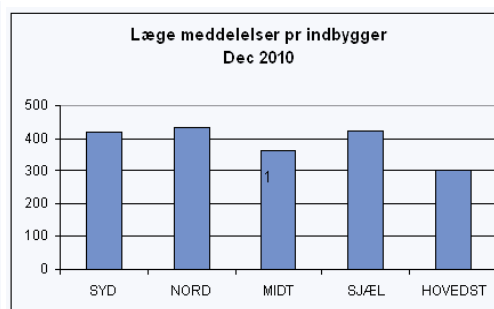
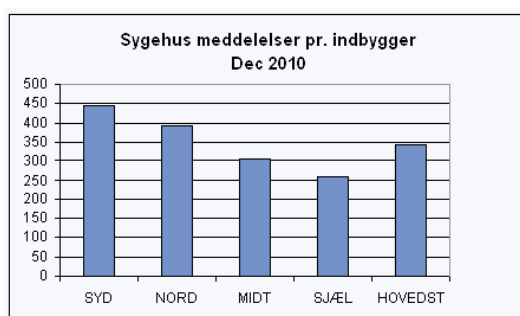


Overordnet trafikmonitorering

MedCom-meddelelser: Regioner

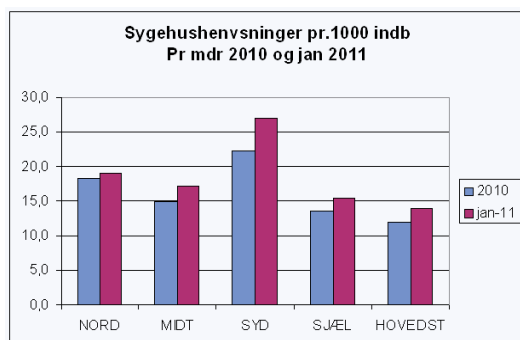
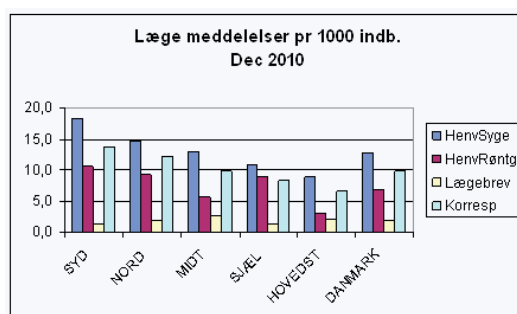
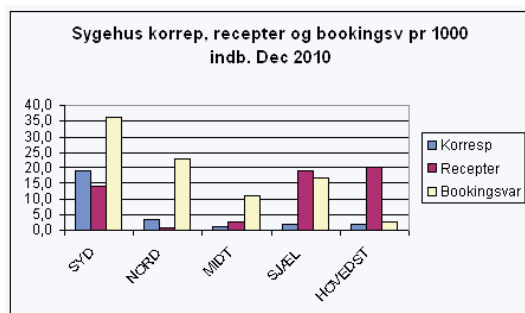
Antal månedlige afsendte MedCom-meddelelser pr. 1000 indbyggere i regionen. December 2010

Sygehuse



Overordnet trafikmonitorering

MedCom-meddelelser: Regioner - fortsat





MedCom
Rugårdsvej 15, 2.sal
5000 Odense C
Telefon 6543 2030
Fax 6543 2050
www.medcom.dk

medcom
Det danske
Sundhedsdatanet