

<b>Mødetitel</b>	6. møde i MC12-koordineringsgruppen	MedCom
<b>Mødedato</b>	9. juni 2022	Forskerparken 10 5230 Odense M
<b>Tidspunkt</b>	10.00-15.00	Tlf: +45 6543 2030
<b>Sted</b>	Fredericia Sundhedshus, Dronningensgade 97, 7000 Fredericia	E-mail: mhm@medcom.dk www.medcom.dk
<b>Deltagere</b>	Steen Vestergaard Madsen, Region Midtjylland Thomas Mauritzen, Region Syddanmark Susanne Pedersen, Region Syddanmark Annette Vestergaard Weng, Region Syddanmark Jesper Tolonen, Region Sjælland Helle Strange Tobiasen, Region Sjælland Conni Christiansen, Region Hovedstaden Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden Claus Duedal Pedersen, Sundhed.dk Niels Heikel Vinther, KMD Morten Wiese, Danske Regioner (RSI) Lars Hulbæk, MedCom Michael Johansen, MedCom Janne Rasmussen, MedCom Mie H. Matthiesen, MedCom Jeanette Jensen, MedCom (gæst) Ole Vilstrup Møller, MedCom (gæst)	28. juni 2022
<b>Afbud:</b>	Karen Tvergaard, Region Nordjylland Søren Corneliussen, Region Nordjylland Louise Gordon Vejlø, Region Nordjylland Anne Bøttcher, Region Nordjylland Henrik Thuren, Region Midtjylland Henrik Hermin, Region Midtjylland Jonas Granlie, Region Syddanmark Kasper Wamberg, Region Syddanmark Carsten Stanley Mortensen, Aalborg Kommune Poul Martin Christensen, Aarhus Kommune Else Jermiin Rasmussen, Odense Kommune Jette Gudmundsen, Faxe Kommune Poul Erik Kristensen, KL Jakob Uffelmann, Sundhed.dk Finn Roth Hansen, Region Hovedstaden Thomas Steen Nielsen, Region Midtjylland Nicholas Christoffersen, PLO Torben Flor Langhoff, Dedalus Michael Hein, CompuGroup Medical Michael Frank Christensen, EG Healthcare Dorthe Skou Lassen, MedCom Tom Høg Sørensen, MedCom	

## Dagsorden:

### Referat:

## 1 Velkomst og meddelelser v. Lars Hulbæk, MedCom

### Tilbage melding fra møde i MedComs styregruppe 1. juni

#### Status på modernisering af standarder og godkendelse af ny plan for sygehusophold

- Indstillinger og dermed ny implementeringsplan tiltrådt, under forudsætning af pulje i Regeringens Digitaliseringsstrategi og ØA-forhandlinger (der ser lovende ud)
- Både regioner og kommuner nævnte at moderniseringen skal have højeste prioritet, herunder roadmap for de næste FHIR-bølger, balancen mellem datadeling og dataforsendelse - og at infrastrukturen ikke må glemmes i vores fokus på FHIR-standarder

#### Modernisering af infrastruktur

- Evaluering godkendt, herunder opdatering af Sundhedsdatastyrelsens målbillede for sundhedssektorens meddelelseskommunikation
- Nu fokus på "produktionspilot": FHIR lab-svar fra kommune til lægepraksis via eDelivery
- SDS prioriterer klargøring til "ny MedCom infrastruktur" i NSP udviklingspuljen

#### MedComs standardteam

- Bindeled mellem HL7 Affiliate og RUSA, med fokus på MedCom's forvaltning af HL7-DKs FHIR kerneprofiler
- Prioriterede opgaver i 2. halvår 2022: FHIR-advis, FHIR-korrespondance, OIOXML konvertering, PRO (CDA), certificering af borgerrettet visning
- Kendte skal-opgaver i MedCom13: IT-løsning til gravide (CDA), planer/indsatser til Samlet patientoverblik (CDA), forbedret henvisningsflow, lab-området, ICD11, m.m.

#### Blanketter mellem psykiatri og jobcentre (udløber af Rigsrevisionskritik af regioner og kommuner)

- Usikkerhed om MedCom skal pålægges denne opgave i lyset af de mange opgaver, der allerede er på paletten til MedCom13.
- Uddybende notat om vores syn på problemstillingen og mulige praktiske, tekniske løsninger (tunnelmail, korrespondance)

#### Aftale om kommunernes økonomi for 2023

- Der skal ske en forlængelse af Strategi for digital sundhed 2018 til 2022 til og med 2024.
- Modernisering af meddelelser er også skrevet ind i aftalen.

#### Henvisning til Tele-KOL i kommunerne

- FHIR-henvisningen lader vente på sig!
- Region Hovedstaden og Region Syddanmark har i mellemtiden behov for fortsat at anvende sygehushenvisningen. KL har nikked til dette, selvom kommunerne ønsker at udfase denne
- Region Hovedstaden overvejer at anvende henvisning til kommunale forebyggelsestilbud (XREF15) ifm. Tele-KOL, men det er ikke så enkelt da henvisning til Tele-KOL skal sendes til hjemmesygeplejen og XREF15 sendes til kommunal forebyggelse/sundhed og de anvender ikke altid samme lokationsnummer. MedComs kommuneteam er i dialog med Region Hovedstaden om dette.

## **Forslag til understøttelse af/øget antal henvisninger til kommunale forebyggelses-tilbud fra praksislæger via forløbsplaner**

- Godkendelse af første fase i Forløbsplanstyregruppen 8/6-2022: Klinisk og teknisk afklaring og udarbejdelse af løsningsbeskrivelse.
- Indledende drøftelser:
  - Fokus på ressourcsvgave patienters tilslutning til kommunale tilbud om diabeteskole
  - Understøtte praksislægens afsendelse af henvisning (XREF15) til kommunal diabeteskole fra lægesystemets forløbsplan-modul
  - Pilotprojekt med 1-2 lægesystemer (hele landet)
  - Fokus på erfaringsopsamling i Guldborgsund og Københavns kommuner
  - Ønske om "returdata" (afslutningsnotat fra kommunen)
  - KL og PLO

## **Orientering om invitationer til dialogrunde om MedCom13**

Invitationer til dialogmøder er sendt ud og de fleste møder er aftalt i september og oktober.

## **Mikrobiologisvar RPT02 og mapning af genoptræningsplan GGOP til korrespondancemeddelelse DIS91 udfases pr. 31/12-2022.**

Det er svært at få de sidste systemer til at skifte fra EDifact til OIOXML. RUSA har godkendt at RPT02 udfases pr. 31/12 2022. Relevante modtagersystemer må vælge at understøtte XRPT05 eller overgå til papirsvær.

Relevante modtagersystemer bør været gearet til at modtage GGOP.

Den officielle anbefalingsgrad af RPT02 standarden skifter derfor fra anbefalet til udfases Mapning af GGOP til DIS91 ved forsendelse af kopi til egen læge ophører med årets udgang.

Henvisningstype ved fritvalgsordning for henvisninger.

Den nationale henvisningsformidler DNHF begynder at validere henvisningstype ved fritvalgsordning for henvisninger. Fra d. 1/9-2022 afvises f.eks. en billeddiagnostisk henvisning REF02 sendt til lokationsnummer der er dedikeret til at modtage speciallægehenvi sning REF06. Der laves også en ændring i SOR, så kun den rette henvisningstype er angivet for lokationsnummeret. Der mangler kontaktoplysninger, så man ved hvem man skal have fat i, i hver ende, når meddelelseskommunikationen ikke forløber som intenderet.

Læs mere i [præsentationen](#).

## **2 Rundvisningen på Fredericia Sundhedshus og oplæg om brugen af virtuelle løsninger v. Projektchef Sille Kloppenborg og Anne-Mette Honoré Grauslund, Fredericia Kommune**

Sille Kloppenborg og Anne-Mette Honoré Grauslund fortæller om overvejelser omkring brug om virtuelle løsninger i sundhedshuset og spørger til, hvilke løsninger koordineringsgruppen kunne foreslå.

Se mere i [Silles og Anne-Mettes præsentation](#).

## **3 MedComs statistikdatabase v. Janne Rasmussen, MedCom**

MedComs statistikdatabase anvendes af mange både internt og eksternt og derfor er det vigtigt, at den er troværdig i de tilgængelige statistikker. Det arbejder vi hele tiden på at sikre og forbedre. Komplexiteten i kilder og datasættene øges dog konstant og det stiller nye krav. Derfor vil MedCom gerne høre fra gruppen, hvordan de bruger statistikdatabasen, hvornår de

bruger den, til hvad de bruger den osv. så at vi ikke lægger indsatsen de forkerte steder ift. brugerens behov, men arbejder med forbedringer i den rigtige rækkefølge og hvor behovet er størst.

Conni Christiansen fra Region Hovedstaden fortæller at hun anvender den til at følge anvendelsen af bestemte standarder, se udviklinger, aktindsigt, til sammenligning med andre regioner om anvendelsen af bestemte meddelelser, få fornemmelse af aktivitet på et bestemt område og se hvem kan hvad. Hun laver også egne statistikker. Bruger den i hele taget meget.

Jesper Tolonen fra Region Sjælland slår op hvilke systemer der kan hvad, kommunestatistikker, byg-selv statistikker, afhængigt af, hvilke data der efterspørges. Han indtaster lokationsnumre og får data hurtigt, søger på organisationsdiagrammet, data på enheder/lokationsnummer, om de er aktive eller ej. Laver egne statistikker. Bruger den meget.

Susanne Pedersen fra Region Syddanmark bruger den også til at følge specifikke beskeder og tjekker, hvem der sender hvad til hvem. Har desuden et ønske om at kunne filtrere på specifikke tidsintervaller.

Jørgen Granborg fra PLSP bruger statistikkerne som KPI til performance. Foreslår at MedCom bruger statistikkerne mere aktivt og f.eks. sender noget ud forud for møderne i koordineringsgruppen for at følge op på, hvordan det går med anvendelsen af specifikke beskeder.

Jeanette Jensen fra MedCom synes der mangler metatekst til vores fast genererede statistikker. Hvor kommer data fra? Ønsker også en disclaimer der fortæller om tallene. Kunne MedCom udbyde en statistikundervisning til dem som anvender vores statistikker? Eller en vejledningsvideo?

Janne fortæller at MedCom gerne vil lægge op til at styre brugeradministrationen strammere, så alle ikke kan oprette sig. Vi vil hellere være med til at generere gode statistikker end at fejlfinde og -rette.

Læs mere i [Jannes præsentation](#).

#### **4 Status på modernisering af meddelelsesforsendelse v. Michael Johansen, MedCom**

Michael giver en status på:

- FHIR-meddelelser i version 2 med terminologiserver og hver sin implementation guide
  - Advis om sygehusophold
  - Korrespondancemeddelelse
- VANS-forsendelse ved opstart
- Finansiering
  - Statens andel er bevilget
  - ØA23 aftale på trapperne
- Transition
  - OIOXML version af FHIR-standarderne, der kan mappes 1:1 på FHIR-præmis
  - Teknisk regionsrunde
  - Mapningskomponent (i første omgang forventeligt kun til korrespondancemeddelelsen og helst *ikke* til EDifact)
- Fællesfaglige Begreber, uddataudtræk (FFB) – MedCom udarbejder testmateriale.
- Kommunale målinger – MedCom13-projekt, inkl. moderniseret infrastruktur.
- MedCom forvalter de danske HL7-kerneprofiler "DK-Core"
- Aktiviteter inden for MedCom12

- Forbedret dokumentation af FHIR-standarder
- Kanalstrategi (meddelelsesforsendelse eller andre former for datadeling)
- Bølgeplan for den resterende del af MedComs standardkatalog

Læs mere i [Michaels præsentation](#).

## 5 Implementeringsplan for FHIR-advis v. Jeanette Jensen, MedCom

I januar 2021 releasede MedCom den første version af FHIR-standarden "Advis om sygehusophold", som skal erstatte de nuværende sygehusadviser (XDIS20/indlæggelsesadvis og XDIS17/udskrivningsadvis). I juni 2021 frigav vi ligeledes en implementeringsplan for det nye sygehusadvis med forventning om idriftsættelse i november 2022. Implementeringsplanen blev imidlertid sat på hold pga. et nødvendigt analysearbejde af omkostninger til og prissætning af nye FHIR-standarder. I foråret 2022 besluttede MedComs styregruppe og Den Nationale Bestyrelse for Sundhed-it, at de to nye standarder skulle implementeres i FHIR.

MedCom har i mellemtiden brugt tid på at kvalitetssikre dokumentationen og at lægge nye implementeringsplaner, og MedComs styregruppe har netop godkendt den nye implementeringsplan for FHIR-advis om sygehusophold.

Jeanette fortæller om processen og implementeringsplanen.

Læs mere i [Jeanettes præsentation](#).

Læs også [implementeringsplanen](#).

## 6 Evaluering af moderniseret infrastruktur og videre planer v. Ole Vilstrup, MedCom

Ole fortæller at MedCom har gennemført en pilotafprøvning af moderniseret infrastruktur, som blev afsluttet med en Connectathon i marts 2022. Rapporten peger i sin konklusion på, at testpiloten, sammen med erfaringer fra andre domæner, hvor tilsvarende IT-arkitekturer er implementeret, giver stærke argumenter for, at IT-arkitekturen lever op til målbilledets vision, mål og arkitekturkvalitetsegenskaber.

Endvidere giver evalueringsrapporten en række anbefalinger til opdatering af målbilledet, samt anvisning af følgende indsatsområder:

- En konsolidering af løsningsarkitekturen på baggrund af læringen fra testpiloten.
- Starte arbejdet med etablering af Governance og Management som et samarbejde mellem offentlig og private aktører i sundhedsdomænet.
- En økonomisk konsekvensanalyse, der giver en mere detaljeret indsigt i konsekvensen ved migrering til den nye IT-infrastruktur.
- Etablering af en produktionspilot, som vil give læring til arbejdet med Governance og Management.
- Overgang til fuld produktion gennem en velplanlagt migrering.

MedCom vil bidrage til Sundhedsdatastyrelsens opdatering af "Målbillede for meddelelseskomunikation på sundhedsområdet", og vil hen mod MedCom13 (som kommer til at løbe fra 2023 til 2025) udarbejde et forslag til en produktionsafprøvning af den moderniserede infrastruktur.

Læs mere i [Oles præsentation](#).

Læs også [evalueringssrapporten](#).

## 7 Næste møder og tak for i dag v. Mie H. Matthiesen, MedCom

Fremtidige møder afholdes

- 1. september 2022, kl. 10-15, Region Syddanmark, Regionshuset, Damhaven 12, 7100 Vejle
- 14. december 2022, kl. 10-15, Nyborg (MedCom12-afslutning)

Forslag til fremtidige emner:

- SOR
- Besøg i "virkeligheden"
- Modernisering
- "Tænk hvis vi turde" ... lave om på et eller andet, gøre noget andet. Sætte nye vinkler op for ting. Hvad er det der flytter os? Kan noget gøres anderledes? Workshop med brainstorm efter et oplæg hvor vi bliver provokeret. Hvem ville kunne udfordre os?
- "Kanalstrategi" – hvor meget skal vi sende som meddelelser og hvad skal vi dele på anden måde? Skal vi omlægge MedCom kommunikation nogle steder? Har vi råd til integrationer? Hvor har vi ikke råd til at lade være med at modernisere? Morten Wiese fra Danske Regioner vil gerne undersøge om nogen fra Danske Regioner kan fortælle om kanalstrategi på mødet 1. september.