

REFERAT AF MØDE

Referat af ekstraordinært styregruppemøde i MedCom12

Dato for møde

18. januar 2022

Deltagere

Nina Bergstedt, Sundhedsministeriet
Lars Hulbæk, MedCom
Nanna Skovgaard, KL
Rasmus Rose, Danske Regioner
Mette Jørgensen, Sundhed.dk
Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen
Martin Thor Hansen, Region Hovedstaden
Poul Erik Kristensen, KL
Rikke Saltoft Andersen, Københavns Kommune
Martin Bagger Brandt, PLO
Niels Rygaard, Aalborg Kommune
Janne Rasmussen, MedCom
Dorthe Skou Lassen, MedCom
Tom Høg Sørensen, MedCom
Michael Johansen, MedCom
Kirsten Lei Hansen, Deloitte
Thor Hvidbak, Deloitte
Morten Lundgaard, Region Syddanmark (Deltog i de sidste 20 minutter af mødet)
Jakob Kjærgaard Jepsen, Digitaliseringsstyrelsen

Rune Askgård, Sundhedsministeriet (Referent)

Afbud

Dagsorden for mødet

1. Deloitte's analyse af økonomi, omkostningsdrivere og timing vedrørende modernisering af MedComs meddelelser

Referat

1. Deloitte's analyse af økonomi, omkostningsdrivere og timing vedrørende modernisering af MedComs meddelelser

Nina bød velkommen til styregruppemødet og Kirsten Lei Hansen, Deloitte og introducerede de nye styregruppemedlemmer Mette Jørgensen, vicedirektør hos Sundhed.dk, samt Rikke Saltoft Andersen, der nu er repræsentant fra Københavns Kommune.

Kirsten Hansen indledte punktet med at præsentere resultaterne fra Deloitte's analyse. Analysen finder, at der er et investeringsbehov for så vidt, angår modernisering. Der er konsensus om, at en betydelig del af omkostningerne er relateret til indhold og flow, hvilket beskrives som den væsentligste costdriver. Der er løbende, men faldende omkostninger ved at udvikle FHIR-ressourcer og en engangsomkostning ved FHIR-baseret udvikling af meddelelser, samt test og igangsætning. Der har historisk set været omkostninger forbundet med modernisering, så dette billede er ikke nyt. Deloitte finder desuden, at der ikke er varige gevinster ved at udskyde moderniseringen.

Med hensyn til leverandørbilledet eksisterer der både større og mindre leverandører samt leverandører med større og mindre grad af erfaring med FHIR. Alle leverandører er enige om at udfase EDIFACT og overgå til enten FHIR eller OIOXML.

Hvad angår økonomi, har det ikke været muligt for Deloitte at danne et overblik over alle omkostninger, da langt hovedparten af leverandører endnu ikke har omkostningsestimeret de første 2 FHIR-standarder endnu. Derudover vil den samlede omkostning for modernisering af alle MedComs standarder i høj grad være afhængig af de kommende års forretningsmæssige ønsker til ændret indhold og flow i den enkelte usecase, der ikke er knyttet til valget mellem FHIR og OIOXML. Analysen finder at antallet af standarder falder en hel del efter den planlagte konsolidering, hvilket er væsentligt når man regner på omkostning pr. standard. Der er estimeret en omkostningsfordeling for de første 2 standarder, hvor engangsomkostning til messagingformat udgør ca. 40%, forretningsdrevne forbedringer udgør ca. 40% og de sidste 20% af den samlede omkostningsfordeling går til etablering af nye FHIR-ressourcer.

Kirsten Hansen gennemgik derefter de fire skitserede hovedscenarier for moderniseringen af MedComs meddelelser. I første scenarie foreslås det at basere modernisering på OIOXML. I andet scenarie lægges der op til at udskyde beslutningen om FHIR og bruge OIOXML i mellemtiden. I tredje scenarie omlægges den gennemgående FHIR-modernisering til at standarder moderniseres til FHIR efter behov i en prioriteret rækkefølge. I fjerde scenarie følges moderniseringsplanen for FHIR. Deloitte viste herefter en roadmap for standardmoderniseringen, som kan anvendes ved valg af tredje scenarie, hvorefter der blev præsenteret internationale eksempler på modernisering af messaging. Her ses det, at FHIR er mest udbredt i USA.

På baggrund af oplægget blev der åbnet op for styregruppens spørgsmål og kommentarer til analysen. Denne drøftelse er sammenfattet i det følgende:

Rasmus Rose spurgte til, om de internationale erfaringer kan sammenlignes med de ting, vi gør i Danmark i forhold til datadeling og messaging. Kirsten svarede, at anvendelsen der finder sted i de internationale erfaringer, minder en del om det, vi gør i Danmark. Martin Bagger Brandt kvitterede for gennemgangen og bad Deloitte sætte ord på risikoprofilen med hensyn til, at der er meget at trække på vedrørende FHIR og datadeling, men at vi i Danmark står lidt alene med den meget udbredte anvendelse af messaging.

Kirsten svarede her, at messaging er på niveau 3 som FHIR-koncept, så det fremgår i analysen. Leverandørerne har ikke peget på messaging som en stor risiko, det handler om hvordan man pakker dataindholdet ind. Det er en engangsinvestering, og man har også kigget på det i et andet moderniseringsprojekt, hvor vedkommende har kørt et pilotprojekt på det. Det er rigtigt, at Danmark bliver frontløber i den forstand, men det betragtes ikke som en kæmpe risiko.

Niels Rygaard bad Deloitte om at uddybe forholdene omkring økonomien i moderniseringen. Kirsten svarede, at Deloitte gennem analysen kun har fået enkelte fortrolige tal, og at der generelt er meget få tal, men at man var positivt overrasket over de tal, man indtil nu har set.

Poul Erik Kristensen spurgte hvilket scenarie Deloitte anbefaler. Han tilføjede, at det er KL's holdning at fremtiden er, at man samlet går videre med FHIR og udbad sig Deloitte's refleksioner herpå, med henblik på at deltagerkredsen har noget at støtte sig til. Kirsten lagde her vægt på, at man i rapporten har anført at der ikke findes umiddelbare gevinster ved at udskyde moderniseringen. Fra Deloitte's side peges der i retningen af tredje eller fjerde scenarie, og man har svært ved at se andet end at FHIR forekommer fornuftigt at vælge. Hvis man skal udskyde, er det svært at se hvornår man skal fortsætte med det. Det er et felt hvor der er mange initiativer i gang.

Martin Thor Hansen indvender, at de har set nogle tal og synes de er høje, selv i konsolideret moderniseringsprogram. Omkostningerne vil lægge beslag på en stor del af udviklingsbudgettet i Region Hovedstaden. Dertil havde man håb om at blive klogere på det økonomiske billede i fremtiden, og at man mangler noget viden om hvad indstillingen, der er lagt op til at blive besluttet, medfører. Kirsten svarede hertil, at de godt kan forstå hvis tallene virker høje, men at de i analysen har fundet at tallene var mindre end frygtet. Nina Bergstedt indvendte, at den største del af omkostningerne vil være der uanset om man vælger FHIR eller OIOXML.

Rikke Saltoft efterlyste ligeledes klare indikationer for, hvad de økonomiske konsekvenser er ved de forskellige scenarier, fx ved estimer. Dertil spurgte Rikke om der er en afhængighed ift. E-delivery og den infrastruktur man gør sig tanker om. Rikke spurgte endeligt om leverandørernes respons i forhold til at OIOXML anses som en national standard, hvor FHIR har internationalt perspektiv, i lyset af, at de bevægelser man ser på området er, at man går den internationale vej. Kirsten svarede hertil at der er leverandører der har talt om det internationale, som så perspektiv i at bruge FHIR og række ud på det nordiske marked. Nogle af leverandørerne, bl.a. i USA, svarer, at de har en god grad af FHIR. De er også tilfredse med OIOXML. Blandt de danske og skandinaviske leverandører ser nogle af dem en gevinst ved at bruge FHIR for at åbne sig ud af til mod internationale markeder. Vedrørende Rikke Saltofts spørgsmål om E-delivery svarede Lars Hulbæk, at man for nogen tid siden har sørget for at afkoble afhængigheder ved infrastruktur-modernisering og standard-modernisering, da afhængighederne blev for store. FHIR meddelelser skal igangsættes på det kendte VANS-net indtil man var klar til migrering over på E-delivery infrastruktur. Det skulle så åbne markedet og øge informationssikkerheden. Der er også trin tre i planen, der handler om at dele data via NSP til andre end den primære modtager. Lars er desuden enig i, at man gerne vil se økonomiske estimer. Det blev tidligt klart i analysen, at den største omkostningsdriver er afhængig af forretningsmæssige ønsker, så en beregning af den samlede omkostning vil være behæftet med meget stor usikkerhed.

Styregruppen indledte herefter en drøftelse af de opstillede scenarier med henblik på at indstille et scenarie til den nationale bestyrelse for Sundheds-IT's beslutning:

Nina Bergstedt indledte drøftelsen med at fortælle, at man fra Sundhedsministeriets side foretrækker tredje og fjerde scenarie med henblik på at overgå til FHIR.

Rasmus Rose indskød, at han på baggrund af rapporten ikke forventer et stort internationalt eksportmarked for danske virksomheder hvis man vælger en FHIR-baseret løsning. Lars Hulbæk indvender, at man i Danmark har et veludviklet system for samarbejde i sundhedssektoren, hvilket tiltrækker international opmærksomhed. I sundhedsvæsenet er man glade for meddelelsessystemet, og udviklingsomkostningerne ved meddelelseskomponenten vil være en engangsinvestering. Hvis man venter for længe med at træffe en fælles beslutning, kan man derudover risikere, at FHIR-profilerne på tværs af de forskellige danske FHIR-initiativer bliver forskellige, hvilket vil udhule den potentielle langsigtede gevinst ved den fælles satsning på FHIR i Danmark, der også peges på i Deloitte-analyse, på baggrund af udsagn fra IT- leverandørerne.

Martin Thor Hansen bemærker, at man på baggrund af den internationale erfaring ser en risiko for at blive first-mover med FHIR-messaging uden at andre lande følger med.

Nanna Skovgaard fortæller, at man fra kommunal side ønsker at vælge et FHIR-baseret scenarie, hvilket er afstemt med kommunernes leverandører. Nanna foreslår, at man eventuelt starter med de to mest presserende beskedtyper. Der er ligeledes et ønske om at komme i gang inden for den nærmeste fremtid, så det fælles arbejde med FHIR gør modellen mere moden. Nina Bergstedt supplerer og er enig i at man med fordel kan starte med nogle af de beskeder, hvor man ser mindst potentiale for at omlægge til datadeling, når dette er den bekymring. Det vil ikke være muligt at omlægge alt til datadeling.

Rikke Saltoft Andersen bemærker at modellen hvor der udveksles meddelelser er afgørende for kommunerne på sundheds- og ældreområdet. Der vil være en stor beslutning om at omlægge meddelelsesstruktur til datadeling, hvilket ikke skal hindre den beslutning der tages på nuværende tidspunkt. I forlængelse heraf bemærker Niels Rygaard, at modernisering af standarder bliver efterspurgt og er presserende. Han ser det også som en mulighed at prioritere moderniseringen af standarder efter behov.

Martin Thor Hansen fortæller, at de umiddelbart vil pege på en OIOXML-model, da de har indtrykket af, at det fungerer godt og sikkert i dag, og at der findes gode værktøjer til at understøtte XML. Derfor foretrækker man også at afvente den fremtidige FHIR version 5 og hvordan FHIR bliver udbredt internationalt. Man oplever grundlæggende en usikkerhed ved, om FHIR er den rigtige løsning. Nina Bergstedt spørger Martin Thor Hansen om hvilken viden de har behov for, før at man kan træffe en beslutning. Martin svarer, at man har behov for mere viden om finansiering og FHIR version 5, en opdateret version som er under udvikling. Kirsten Hansen bekræfter at version 5 af FHIR er på vej hvor elementer bliver videreudviklet, men at tingene ikke tegner på at blive meget anderledes, hvorfor det er usikkert at der er en fordel at vente på version 5.

Poul Erik Kristensen kan godt forstå regionernes usikkerhed med hensyn til økonomien, men ønsker at de uddyber argumentationen for at gå en anden vej end FHIR. Martin Thor Hansen svarer, at man på den korte bane vil gå med noget der er sikkert i lyset af risikoen for at blive firstmover, den beskedne internationale erfaring med FHIR messaging og at

der snart kommer en nyere version som man vil se an, foruden førnævnte usikkerhed om økonomi.

Morten Lundgaard supplerer og hæfter sig ved, at man er grundlæggende usikker på, om meddelelsesudveksling er den rigtige vej at gå for sundhedssektoren i fremtiden.

Peter Munch indvender også at man i SDS arbejder med datadeling i en række projekter, men at det ikke kan erstatte beskedkommunikation, da meget samarbejde i sundhedssektoren er baseret på stafetkommunikation med entydig ansvarsoverdragelser. Han har svært ved at se, at disse meddelelser kan erstattes af noget andet. Engangsomkostningerne vil desuden være det samme uanset FHIR-version, så ikke et argument for at vente.

Nanna Skovgaard fortæller at meldingen fra kommunerne er, at fjerde scenarie er drømmescenariet, og alternativt ser man model 3 som det pragmatiske valg. Man frygter at der sker en knopskydning nu, hvis der ikke kommer styr på FHIR-governance. Nina Bergstedt istemmer og spørger Rasmus Rose hvad der skal til for at man kommer tættere på at kunne blive enige om et scenarie.

Rasmus Rose fortæller, at man ikke bakker op om tredje eller fjerde scenarie, og at drøftelsen må fortsætte i den nationale bestyrelse for sundheds-IT.

Nina Bergstedt foreslår at nogle teknikere på tværs af parterne sætter sig sammen for at gennemgå de divergerende opfattelser af FHIR. Lars Hulbæk tilbyder at taget initiativ til dette og Peter Munch tilbyder at SDS gerne bidrager. Rikke Saltoft foreslår at lave en mockup. Martin Thor Hansen er enig i, at nogen bør sætte sig sammen og drøfte de tekniske perspektiver.

Nanna Skovgaard bemærker, at parterne står bag en strategi hvor man har besluttet at modernisere standarderne, og at kommunale parter og praktiserende læger har udtrykt et ønske om at gennemføre moderniseringen. Rasmus Rose bakker op om modernisering af MedCom kommunikationen ved at rykke fra EDIFACT, men påpeger at man ikke har forpligtet sig til at vælge FHIR og at regionerne gerne vil være med til en drøftelse af de tekniske perspektiver omkring moderniseringen.

Lars Hulbæk bakker også op om en drøftelse af de tekniske perspektiver, med særligt fokus på to første standarder. Han indskyder, at erfaringen viser at standarder modnes i særlig grad når man tager dem i brug.

Martin Bagger Brandt fortæller, at man fra PLO's side foretrækker scenarie 4 i en indsats hvor parterne står sammen omkring løsningen.

På baggrund af drøftelsen om de fire hovedscenarier blev det konstateret, at styregruppen ikke når til enighed om et indstille et af de fire hovedscenarier til den nationale bestyrelse for sundheds-IT. Der er overvejende opbakning til tredje og fjerde scenarie, der indebærer overgang til FHIR, med undtagelse af de regionale parter. Parterne igangsætter det afklarende arbejde i den nærmeste fremtid med henblik på at træffe beslutning inden ØA23.

Nina Bergstedt rundede mødet af.