



# Projektgrundlag: Advis om sygehusophold

Dato: 09-03-2023

Version: 1.0.0

## Indhold

|    |   |    |
|----|---|----|
| 1  | STAMDATA.....                           | 3  |
| 2  | BAGGRUND.....                           | 3  |
| 3  | FORMÅL.....                             | 4  |
| 4  | SÆRLIGE VILKÅR.....                     | 5  |
| 5  | INTERESSEENTER.....                     | 7  |
| 6  | MÅL OG SUCCESKRITERIER.....             | 8  |
| 7  | BUDGET.....                             | 10 |
| 8  | EVALUERING.....                         | 10 |
| 9  | TEKNISK LØSNING.....                    | 11 |
| 10 | ORGANISERING.....                       | 12 |
| 11 | LEVERANCE- OG MILEPÆLSPLAN.....         | 13 |
| 12 | RISICI.....                             | 14 |
| 13 | KOMMUNIKATION.....                      | 16 |
| 14 | INFORMATIONSSIKKERHED.....              | 17 |
| 15 | OVERDRAGELSE FRA PROJEKT TIL DRIFT..... | 20 |
| 16 | BILAGSOVERSIGT.....                     | 20 |

## Revisionshistorik

| Revisions-<br>dato | Version | Ændringer foretaget | Ændringer mar-<br>keret – J/N? | Forfatter<br>(initialer) |
|--------------------|---------|---------------------|--------------------------------|--------------------------|
| 09-03-23           | 1.0.0   |                     |                                | MBK                      |
|                    |         |                     |                                |                          |
|                    |         |                     |                                |                          |

# 1 Stamdata

| Stamdata  |   |
|---|---|
| Projekt navn  | <b>Advis om sygehusophold</b>   |
| Projektleder  | Mie Borch Dahl Kristensen   |
| Projektets primære formål   | At implementere/idriftsætte ny standard for sygehusadvisering mhp. at understøtte forretningens behov for advisering/informationsudveksling ved borgerens sygehusophold   |
| Projektet er en del af følgende af MC13's aktivitetsområder   | <input checked="" type="checkbox"/> Modernisering af MedCom kommunikationen<br><input type="checkbox"/> Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP)<br><input type="checkbox"/> Sundhedsjournalen<br><input type="checkbox"/> Praksissektoren<br><input type="checkbox"/> Internationale aktiviteter<br><input type="checkbox"/> Standarder, test og certificering<br><input type="checkbox"/> Systemforvaltning<br><input type="checkbox"/> Andet. Beskriv:  |
| Projektets bidrag til særlige indsatsområder i MC13<br>(se: <a href="#">MedComs vision for MC13</a> ) | <input checked="" type="checkbox"/> Frigøre personaletid til kerneydelsen gennem tværsektoriel datadeling, videomøder, borgerrettede løsninger og praksissektorens IT-redskaber.<br><input checked="" type="checkbox"/> Implementere de første nationale FHIR-standarder og sikre et praktisk erfaringsgrundlag for en fortsat økonomisk bæredygtig modernisering af standarder og infrastruktur.<br><input type="checkbox"/> Forbedre datakvaliteten og øge praksissektorens datadeling med patienter, kommuner og sygehuse<br><input type="checkbox"/> Bidrage til den danske indsats for deling af sundhedsdata over landegrænser.<br><input type="checkbox"/> Andet. Beskriv: |

## 2 Baggrund

Projektet "Advis om sygehusophold" (tidligere "Moderniseret sygehusadvis") blev igangsat i MedCom11 (2018-2020), videreført i MedCom12 (2021-2022) og fortsætter nu som implementeringsprojekt i MedCom13 (2023-2025). Nærværende projektgrundlag omfatter alene aktiviteter og forhold relateret til *implementering/idriftsættelse* af "Advis om sygehusophold", idet øvrige aktiviteter og relevante forhold er gennemført i tidligere projektperioder og således omfattet af tidligere projektgrundlag (se i øvrigt oprids af tidligere faser i projektet nedenfor).

Projektet blev igangsat i 2018 på baggrund af vedvarende meldinger om udfordringer forbundet med manglende advisunderstøttelse af akut ambulante sygehusophold; Meldinger, som ligeledes blev bekræftet i en analyse af behovet for beskedbaseret kommunikation mellem kommuner og sygehuse ved bl.a. akut ambulante patientforløb (MedCom, 2017).

Yderligere afdækning viste nedenstående (primære) udfordringer ved nuværende advisunderstøttelse<sup>1</sup>:

- 1) Manglende advisunderstøttelse og dermed informationsudveksling mellem sygehus og kommune v. akut ambulante sygehusophold
- 2) U hensigtsmæssigt forsendelsesflow, hvor modtagelse af sygehusadviser er begrænset til ét lokationsnummer pr. kommune
- 3) Uensartet anvendelse/understøttelse af sygehusadviser

---

<sup>1</sup> Nuværende advisunderstøttelse omfatter udveksling/brug af følgende to standarder: Indlæggelsesadvis (X/DIS17) og udskrivningsadvis (X/DIS20).

Siden projektets opstart i 2018 har projektet gennemgået følgende faser:

#### **MedCom11 (2018-2020):**

- Kortlægning af sundhedsfaglige og tekniske behov/krav/ønsker til ny standard for sygehusadvisering, herunder ønsker til anvendelsesregler samt beslutning om samtidig modernisering af det tekniske standardformat til HL7 FHIR.
- Kortlægning og beskrivelse af tekniske og forretningsmæssige use cases
- Afholdelse af tekniske FHIR-workshops (formaliseret samarbejde med leverandørerne med henblik på at understøtte den tekniske udvikling og implementering af den nye standard for sygehusadvisering samt ny standard for korrespondancemeddelelsen).
- Udvikling af første version af standarden "Advis om sygehusophold"

#### **MedCom12 (2021-2022):**

- Release af første version af "Advis om sygehusophold" (januar 2021)
- Fastlæggelse af implementeringsplan med planlagt idriftsættelse ultimo 2023 (vedtaget juni 2021).
- Revision af implementeringsplan pga. et akut opstået behov for et analysearbejde vedr. økonomi og omkostningsdrivere forbundet med moderniseringen. Analysearbejdet resulterede i fastholdelsen af brug af FHIR som standardformat, men medførte behov for at revidere tidsplanen. Revideret implementeringsplan med planlagt idriftsættelse i løbet af 2024 blev vedtaget i MedComs styregruppe i juni 2022 (vedlagt).
- Internt og eksternt review og kvalitetssikring af standarddokumentationen
- Release af nyt dokumentationssite (som med tiden vil erstatte SVN).
- Udvikling af øvrig dokumentation, herunder testmaterialer.
- Lovforberedende arbejde (lovændring nødvendig for udveksling adviser om akut ambulante sygehusophold).
- Kortlægning af muligheder og løsning for fordeling af sygehusadviser til flere kommunale modtagersystemer gennem Fælleskommunal Beskedfordeler, samt håndtering af kvitteringsflow retur til afsender.
- Fokus på kommunernes omlægning til Fælleskommunal Beskedfordeler (som forberedelse til implementering af "Advis om sygehusophold").
- Afholdelse af FHIR-webinarer for leverandører og øvrige interesserede.

Status ved udgangen af MedCom12 er, at ny standard for sygehusadvisering "Advis om sygehusophold" er udviklet og klar til idriftsættelse, og at projektet derfor fortsætter i MedCom13 som et implementeringsprojekt med afsæt i implementeringsplan som fastlagt i samarbejde med regioner, kommuner og leverandører, og vedtaget i MedComs styregruppe den 1/6-2022 (vedlagt). I den vedlagte implementeringsplan indgår (foranlediget af regionale ønsker) mulighed for midlertidig implementering af en OIOML-udgave af "Advis om sygehusophold". Ingen regioner har efterfølgende valgt at gøre brug af denne mulighed.

Idriftsættelsen af "Advis om sygehusophold" vil understøtte advisering ved indlæggelse, akut ambulante sygehusophold, orlov og afslutning til hjemmet, muliggøre fordeling til flere modtagersystemer via Fælleskommunal Beskedfordeler, og ensrette anvendelsen/understøttelsen af sygehusadviser via nationale forretningsregler for anvendelse.

"Advis om sygehusophold" er udviklet i formatet HL7 FHIR og danner således spydspids som den første MedCom-standard udviklet (og sidenhen idriftsat) i HL7 FHIR. Implementeringen af "Advis om sygehusophold" vil således også skabe et praktisk erfaringsgrundlag for det generelle arbejde med modernisering af standarder.

## **3 Formål**

### **3.1 Projektets formål**

Formålet med projektet er:

- 1) at implementere/idriftsætte ny standard for sygehusadvisering "Advis om sygehusophold" mhp. at understøtte de forretningsmæssige behov (relateret til både omfang/anvendelsesområde, ensartethed og optimal understøttelse i systemerne), så

borgeren oplever et sammenhængende sundhedsvæsen, der taler sammen på tværs af sektorer, og hvor der er kontinuitet og sikkerhed i leveringen af ydelser til borgeren.

- 2) at sikre et praktisk erfaringsgrundlag for en fortsat økonomisk bæredygtig modernisering af standarder og infrastruktur

Ad 1) Projektets primære formål er at implementere/idriftsætte "Advis om sygehusophold" mhp. at understøtte de forretningsmæssige behov for advisering. Idriftsættelse af "Advis om sygehusophold" vil sikre advisering v. alle relevante kontakttyper i sygehuset, muligheden for at fordele sygehusadviser til flere kommunale modtagere/modtagersystemer, samt ensartede og præciserede retningslinjer for understøttelse af sygehusadviser i både afsender- og modtagersystemer.

Ad 2) Projektets formål er ligeledes at sikre et praktisk erfaringsgrundlag for en fortsat økonomisk bæredygtig modernisering af standarder. Idriftsættelse af "Advis om sygehusophold", som den første MedCom FHIR-standard vil således sikre et praktisk erfaringsgrundlag for anvendelsen af FHIR som standardformat.

Projektet understøtter strategier for videreudvikling af Det Nære Sundhedsvæsen, visioner om fremtidens digitale sundhedsvæsen (initiativ 32, Danmarks Digitaliseringsstrategi, maj 2022), samt visioner om bedre koordination i patientforløb (Viden til tiden, Strategi for Digital Sundhed 2018-2024, forlænget maj 2022).

Regeringen, KL og Danske Regioner er, jf. regionernes og kommunernes økonomiaftaler for 2023, enige om at videreføre arbejdet for den digitale omstilling af sundhedsvæsenet. Det sker ved at forlænge Strategi for Digital Sundhed 2018-2024 (oprindeligt 2022) og ved at implementere en række konkrete digitaliseringsprojekter, som bl.a. omfatter implementering af "Advis om sygehusophold" og "Korrespondancemeddelelsen", inkl. grundlæggende investeringer i IT-systemernes understøttelse af FHIR, fra 2023. Bag økonomiaftalerne for 2023 ligger en statslig medfinansiering på 45 mio. kr. til "modernisering af meddelelser" (initiativ 32) til fordeling mellem parterne over årene 2023-2026 (Danmarks Digitaliseringsstrategi, maj 2022).

## 4 Særlige vilkår

### 4.1 Forudsætninger

#### **Lovgrundlag for udveksling af adviser**

Sygehusadviser udveksles med udgangspunkt i Retssikkerhedslovens §12c. Idet Retssikkerhedslovens §12c indtil 31/12-2021 alene omfattede indlæggelser, har en lovændring været en forudsætning for muligheden for udveksling af adviser omkring akut ambulante sygehusophold og dermed implementering/idriftsættelse af "Advis om sygehusophold". En vigtig opgave i Medcom12 har således været gennemførelsen af den lovændring, som trådte i kraft 1/1-2022, og som sikrer lovhjælp til udveksling af adviser omkring akut ambulante sygehusophold.

#### **Strategisk opbakning og økonomi til modernisering**

På baggrund af resultaterne fra en analyse af økonomi og omkostningsdrivere forbundet med moderniseringen, og med Danmarks Digitaliseringsstrategi (maj 2022), samt aftalerne om regionernes og kommunernes økonomi for 2023, er der bred enighed om modernisering af meddelelseskommunikationen, herunder planerne for national implementering af "Advis om sygehusophold".

Implementering forudsætter fortsat opbakning til og økonomi til moderniseringen, herunder statsligt medfinansiering til parterne (regioner, kommuner, praksissektor, Sundhedsdatastyrelsen og MedCom) jf. Danmarks Digitaliseringsstrategi (maj 2022).

#### **Parallel implementering af ny kvitteringsstandard**

Implementeringen af "Advis om sygehusophold" forudsætter implementering af ny kvitteringsstandard (Acknowledgement).

## **4.2 Afgrænsning**

Implementeringsindsatsen i projektet er i første omgang målrettet (men ikke begrænset til) nuværende primære anvendere, dvs. de offentlige sygehuse (EPJ-systemerne), den kommunale hjemmepleje/EOJ-systemerne og SAPA, som også er den målgruppe, som er omfattet af projektets vedtagne implementeringsplan.

## 5 Interessenter

| Organisation eller gruppe  | Sektor/funktion                       | Relevans ift. projektet  | Påvirkning på resultat   |
|--|---------------------------------------|--|--|
| Systematic/VestEPJ<br><br>EPIC/Sundhedsplatformen                                  | Leverandører                          | Leverer de systemer, som skal afsende "Advis om sygehusophold"   | <p>Skal udvikle og idriftsætte "Advis om sygehusophold" som afsendende part, og skal således sikre, at "Advis om sygehusophold" afsendes v. sygehuspersonalets registrering af de omfattede kontakttyper, at der sendes korrekt type af Advis jf. retningslinjer for anvendelse/use cases, og at "Advis om sygehusophold" indeholder information som defineret i standarden.</p> <p>Skal udvikle og idriftsætte ny kvitteringsstandard (Acknowledgement) som modtagende part.</p> <p>Er repræsenteret via MedComs kommune-sygehusleverandørgruppe.</p> |
| Systematic/Cura<br><br>KMD/Nexus<br><br>Dedalus/VITAE Suite<br><br>Netcompany/SAPA | Leverandører                          | Leverer de systemer, som skal modtage "Advis om sygehusophold"   | <p>Skal udvikle og idriftsætte "Advis om sygehusophold" som modtagende part, og skal således sikre, at "Advis om sygehusophold" modtages og udstilles for modtageren jf. retningslinjer for anvendelse/use cases.</p> <p>Skal udvikle og idriftsætte ny kvitteringsstandard (Acknowledgement) som afsendende part.</p> <p>Skal sikre integration til Fælleskommunal Beskedfordeler.</p> <p>Er repræsenteret via MedComs kommune-sygehusleverandørgruppe.</p>   |
| KOMBIT (og underleverandører: MultiMed + KMD)                                      | Fælleskommunal forvaltningsenhed      | Forvalter af Fælleskommunal Beskedfordeler, som skal modtage og fordele "Advis om sygehusophold" til kommunale modtagersystemer. | <p>Skal sikre, at "Advis om sygehusophold" kan modtages og videresendes til kommunal(e) modtagersystem(er).</p> <p>Skal indsamle og videreformidle kvittering (Acknowledgment) retur til afsender på baggrund af kvitteringer modtaget fra de kommunale fagsystemer.</p>   |
| 5 regioner og 98 kommuner  | Anvendere af "Advis om sygehusophold" | Anvendere af "Advis om sygehusophold"  | <p>Skal drive idriftsættelsen af "Advis om sygehusophold" i egen organisation, og sikre formidling til personalet.</p> <p>Skal sikre, at der indgås de nødvendige aftaler for udveksling af "Advis om sygehusophold" og relaterede hjemmepleje-sygehusmeddelelser.</p> <p>Skal drive omlægning til Fælleskommunal Beskedfordeler (kommuner).</p> <p>Er repræsenteret via MedComs hjemmepleje-sygehusgruppe.</p>  |



## 6 Mål og succeskriterier

| Projektets mål  | Beskrivelse  | Succeskriterier   |
|---|--|---|
| At implementere/idriftsætte "Advis om sygehusophold"                | Projektets primære mål er at implementere/idriftsætte "Advis om sygehusophold", dvs. at sikre, at "Advis om sygehusophold" (med standardens forskellige udfaldsrum) udveksles mellem alle offentlige sygehuse (EPJ-systemer) og alle kommuner (EOJ-systemer samt SAPA).  | <p>Der afsendes og modtages ikke nuværende sygehusadviser (X/DIS17 og X/DIS20).</p> <p>Der afsendes og modtages "Advis om sygehusophold" v. følgende hændelser: Indlæggelse (planlagt og akut), akut ambulant sygehusophold, orlov start, afslutning til hjemmet, rettelser og annulleringer.</p> <p>"Advis om sygehusophold" afsendes fra alle offentlige sygehuse/2 EPJ-systemer).</p> <p>"Advis om sygehusophold" modtages i alle 98 kommuner/2 EOJ-systemer + SAPA.</p> <p>Volumen på antal afsendte adviser af typen "Start sygehusophold - Indlagt" svarer omtrentligt<sup>2</sup> til antallet af indlæggelser.</p> <p>Volumen på antal afsendte adviser af typen "Start sygehusophold – akut ambulant" svarer omtrentligt<sup>1</sup> til antallet af akut ambulante sygehusophold</p> <p>Volumen på antal afsendte adviser af typen "afslutning til hjemmet" svarer omtrentligt<sup>1</sup> til antallet af udskrivelser.</p> <p>Dato for opnåelse: 31/12-2024</p> |
| "Advis om sygehusophold" afsendes tidstro ift. hændelsestidspunktet | <p>"Advis om sygehusophold" afsendes tidstro ift. hændelsestidspunktet.</p> <p>Der blev som en del af forberedelserne til MedCom11 arbejdsprogrammet (2018-2020) lavet en afdækning af registreringspraksis og tidstrohed, som viste forbedringspotentiale for særligt tidstro registrering af afslutning af akut ambulante sygehusophold.</p> | <p>Advisering om start af sygehusophold (indlæggelse eller akut ambulant sygehusophold) sker inden for 15 minutter i 98% af tilfældene.</p> <p>Advisering om slut af sygehusophold (indlæggelse eller akut ambulant sygehusophold) samt advisering om start/slut orlov sker inden for 15 minutter i 75% af tilfældene.</p> <p>Dato for opnåelse: Skal fastlægges</p>  |

<sup>2</sup> Der må forventes at være en vis afvigelse mellem det reelle antal kontakter og antallet af sendte adviser. Fx anvendes "start-adviser" flere gange i et forløb, bl.a. ved overflytninger. Der kan ligeledes være indlæggelser, som ikke genererer afsendelse adviser, fx borgere uden dansk cpr.nr.

| Projektets mål   | Beskrivelse   | Succeskriterier   |
|--|---|---|
| Sygehuset oplever, at de sparer tid ift. indhentning af oplysninger, når patienten indlægges eller opholder sig akut ambulantly på sygehuset.    | Sygehuset oplever, at de sparer tid ift. indhentning af oplysninger, idet de automatisk informeres om borgerens aktuelle status for borgere, som er kendt i kommunen (via automatisk genereret indlæggelsesrapport).    | <p>XX%* af de adspurgte sygehuspersonaler på akutmodtagelsen oplever, at indførelsen af det nye sygehusadvis sparer tid ift. indhentning af informationer om borgernes aktuelle status (når borgeren er kendt i kommunen).</p> <p>XX%* af de adspurgte sygehuspersonaler på akutmodtagelsen oplever, at indholdet i den modtagne indlæggelsesrapport er anvendeligt i deres arbejde med patienten.</p> <p>Dato for opnåelse: <i>Skal fastlægges</i></p> |
| Kommunen oplever, at de sparer tid ift. indhentning af oplysninger, når borgeren bliver indlagt eller opholder sig akut ambulantly på sygehuset. | Kommunen oplever, at de sparer tid ift. indhentning af oplysninger om, hvor borgeren er, idet de automatisk informeres om, at borgeren opholder sig på sygehuset – både v. indlæggelse og akut ambulante sygehusophold. | <p>XX%* af de adspurgte i kommunen oplever, at indførelsen af det nye sygehusadvis i sjældnere tilfælde medfører, at de bruger tid på at identificere, hvor borgeren er.</p>  |
| Kommunen oplever bedre og mere ensartet understøttelse af sygehusadviser   | Kommunen oplever, at borgerens status optræder korrekt og retvisende ift. borgerens status for sygehusophold.   | <p>XX%* af de adspurgte i kommunen oplever en generel forbedring i advisunderstøttelsen ved indførelsen af det nye sygehusadvis.</p> <p>Dato for opnåelse: <i>Skal fastlægges</i></p>   |
| Sygehuset og kommunen oplever, at de digitale kommunikationsveje etableres lettere og er mere effektiv/tidsbesparende.                           | Ved modtagelsen af "Advis om sygehusophold" og den automatiske forsendelse af Indlæggelsesrapport etableres de digitale kommunikationsveje.   | <p>XX%* af de adspurgte på sygehuse oplever, at indførelsen af det nye sygehusadvis betyder, at etableringen af de digitale kommunikationsveje etableres nemmere.</p> <p>XX%* af de adspurgte i kommunen oplever, at indførelsen af det nye sygehusadvis betyder, at etableringen af de digitale kommunikationsveje etableres nemmere.</p> <p>Dato for opnåelse: <i>Skal fastlægges</i></p>   |

\*Skal fastlægges

## 7 Budget

| Posteringstekst                 | 2023           | 2024           | 2025           | IALT             |
|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| Lønninger                       | 300.000        | 300.000        | 180.000        | <b>780.000</b>   |
| Overheadudgifter                | 60.000         | 60.000         | 36.000         | <b>156.000</b>   |
| Møder/rejser egne               | 12.000         | 12.000         | 7.000          | <b>31.000</b>    |
| Konsulentbistand                | 0              | 0              | 0              | <b>0</b>         |
| Mødegodtgørelse -og forplejning | 100.000        | 100.000        | 50.000         | <b>250.000</b>   |
| Samarbejdsaftaler               | 0              | 0              | 0              | <b>0</b>         |
| Informationsmateriale           | 0              | 0              | 0              | <b>0</b>         |
| Konference, stand               | 6.000          | 2.000          | 2.000          | <b>10.000</b>    |
| It, øvrigt                      | 30.000         | 0              | 0              | <b>30.000</b>    |
| Diverse, inkl. repræsentation   | 1.000          | 1.000          | 1.000          | <b>3.000</b>     |
| <b>IALT</b>                     | <b>509.000</b> | <b>475.000</b> | <b>276.000</b> | <b>1.260.000</b> |

## 8 Evaluering

Fastlæggelse af endeligt evalueringsdesign (inkl. evalueringens omfang) pågår. Der er på nuværende tidspunkt nedenstående overvejelser omkring evaluering/opfølgning

Formål:

1. At vurdere/evaluere om "Advis om sygehusophold" udveksles som forventet (statistik)
2. At vurdere/evaluere effekten/udbyttet af "Advis om sygehusophold" blandt medarbejdere på sygehuset og i kommunen.

Relevante populationsgrupper:

1. Personale på sygehuset (særligt akutmodtagelserne)
2. Personale i kommunen
3. Projektdeltagere (regionale og kommunale repræsentanter, systemleverandører mv.)

Metodetilgang:

1. Spørgeskemaundersøgelser
2. Feltbesøg/observationer
3. Statistikopgørelser

Evaluering/opfølgning forventes gennemført af MedCom. Statistikker i MedComs statistikdatabase udbygges, så der er mulighed for at monitorere på afsendelse af "Advis om sygehusophold".

## 9 Teknisk løsning

”Advis om sygehusophold”-standarden er udviklet i HL7 FHIR, og al den tekniske dokumentation omkring standarden er tilgængelig her: <https://medcomdk.github.io/dk-medcom-hospital-notification/>. Standarden er udviklet af og huses af MedCom.

”Advis om sygehusophold” udveksles mellem sygehusene og kommunerne, og følgende systemer skal derfor understøtte afsendelse/modtagelse af ”Advis om sygehusophold”:

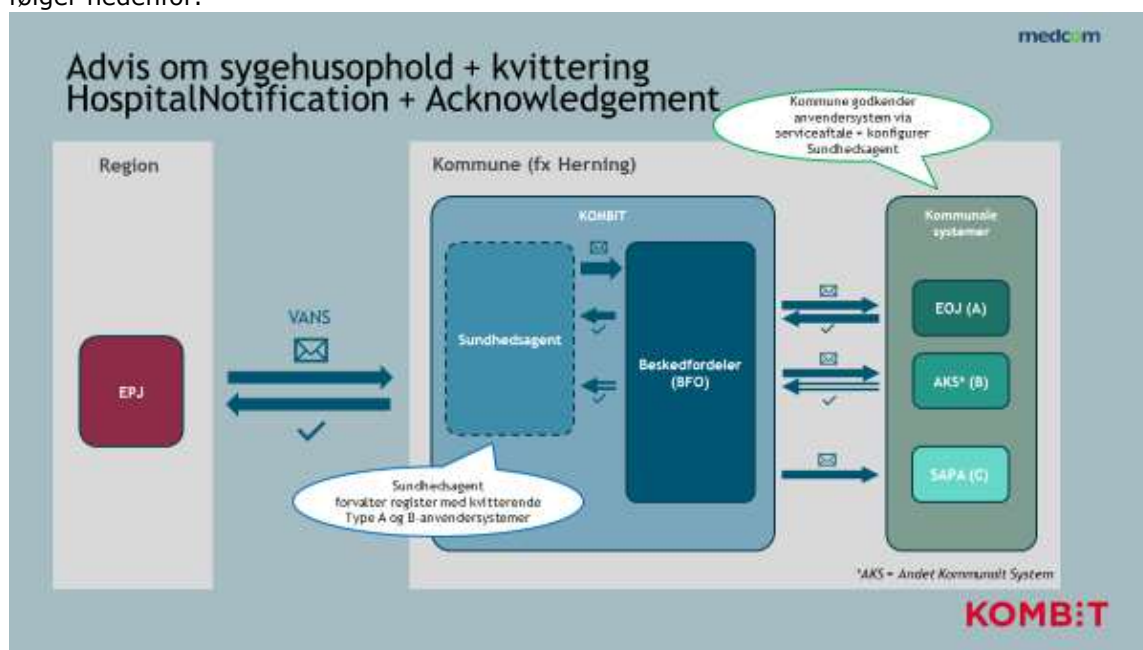
- VestEPJ/Systematic (afsendelse)
- Sundhedsplatformen/EPIC (afsendelse)
- Nexus/KMD (modtagelse)
- Cura/Systematic (modtagelse)
- VITAE Suite/Dedalus (modtagelse)
- SAPA/Netcompany (modtagelse)

Standarden sendes i VANSEnvelope over VANS-netværket, indtil moderniseret infrastruktur (EHMI) er realiseret. Modtagelse i kommunerne sker via Fælleskommunal Beskedfordeler, som forvaltes af KOMBIT. Den tekniske dokumentation omkring Fælleskommunal beskedfordeler er tilgængelig her: <https://digitaliseringskataloget.dk/integration/sf0810?version=2.0>.

De involverede parter er således:

- EPJ-systemleverandører: VestEPJ/Systematic og Sundhedsplatformen/EPIC
- Kommunale modtagersystemer: EOJ-systemleverandører: Nexus/KMD, Cura/Systematic, VITAE Suite/Dedalus + SAPA/Netcompany
- Fælleskommunal Beskedfordeler: Forvalter/KOMBIT, Sundhedsagent/Multi-Med, beskedfordeler/KMD

Flowet for udveksling af ”Advis om sygehusophold” er illustreret i Figur 1 nedenfor. Beskrivelse følger nedenfor.



Figur 1 Flow for udveksling af ”Advis om sygehusophold”

Beskrivelse:

1. Medarbejder på sygehuset foretager patientregistrering (indlæggelse, akut ambulant sygehusophold, orlov start/slut, afslutning til hjemmet) i EPJ-systemet
2. EPJ-system afsender (baseret på patientregistreringen) ”Advis om sygehusophold” indpakket i VANSEnvelope. Afsendelse sker automatisk (uden brug af ekstra personale-ressourcer) til det lokationsnummer i kommunen, hvor patienten har bopælsadresse.

Lokationsnummeret anvendes af Sundhedsagenten (komponent i Fælleskommunal Beskedfordeler)

3. Sundhedsagent modtager "Advis om sygehusophold" og sender VANSEnvelope-kvittering.
4. Sundhedsagent udpakker "Advis om sygehusophold" fra VANSEnvelope, indpakker "Advis om sygehusophold" i en beskedfordelerkuvert og lægger "Advis om sygehusophold" i Beskedfordeleren (anden komponent i Fælleskommunal Beskedfordeler).
5. Kommunale modtagersystem(er) henter "Advis om sygehusophold" fra Beskedfordeleren (indpakket i beskedfordelerkuvert) og gør adviset tilgængeligt for slutbrugeren<sup>3</sup>
6. Kommunale modtagersystem(er) sender kvittering (Acknowledgement) til Beskedfordeler<sup>4</sup> (OBS – SAPA kvitterer ikke)
7. Sundhedsagent henter kvittering(er) (Acknowledgement) i beskedfordeleren og sender én kvittering (Acknowledgement) retur til afsender/EPJ-system.

Modtagelse af advis v. start af sygehusophold trigger automatisk afsendelse af indlæggelsesrapport (XDIS16) fra kommunen til sygehuset. Afsendelse af indlæggelsesrapport sker efter nuværende forsendelsesflow uden om Fælleskommunal Beskedfordeler.

## 9.1 Test / afprøvning

Leverandører, som skal implementere "Advis om sygehusophold", er underlagt MedCom test og certificering jf. [MedComs kvalitetsstyringssystem](#). Modtagersystemer skal – udover MedCom-certificeringen – testes for korrekt integration til Fælleskommunal Beskedfordeler. Det bør tilstræbes, at der under test- og certificeringsforløbet deltager regionale/kommunale anvendere.

Afklaring af mulighederne for et End2End-testsetup pågår.

# 10 Organisering

## 10.1 Projektorganisation

Projektet er forankret i [MedComs kommuneteam](#), men gennemføres i tæt samarbejde med [MedComs standardteam](#). Projektet refererer til [MedComs styregruppe](#).

Følgende MedCom-grupper indgår i arbejdet med implementering af "Advis om sygehusophold":

- [MedComs hjemmepleje-sygehusgruppe](#) (regionale og kommunale repræsentanter, som repræsenterer anvendere af "Advis om sygehusophold")
- [MedComs kommune-sygehusleverandørgruppe](#) (leverandør-repræsentanter, som repræsenterer afsender- og modtagersystemer af "Advis om sygehusophold").

## 10.2 Styregruppe

Projektet refererer til [MedComs styregruppe](#).

---

<sup>3</sup> De kommunale modtagersystemer sikrer, at der er lovhjælp til at indlæse "Advis om sygehusophold". I tilfælde af, at der er lovhjælp til modtagelse, indlæses "Advis om sygehusophold", slutbrugeren notificeres, og "Advis om sygehusophold" vises. I tilfælde af, at der ikke er lovhjælp til modtagelse, undlader modtagersystemet af indlæse adviset. De kommunale modtagersystemer kvitterer på alle (indlæste og ikke-indlæste beskeder).

<sup>4</sup> En kommune kan tilkoble et anvendelsesystem, som ét af tre typer - afhængigt af, om anvendelsesystemets kvittering skal danne grundlag for sundhedsagentens kvittering retur til afsender. Kommunen skal tilkoble præcist ét type A-system = Et anvendelsesystem, hvis kvittering danner grundlag for Sundhedsagentens kvittering til EPJ.

## 10.3 Projektgrupper

| Projektgruppens navn  | Funktion / rolle i projektet   | Mandat                       |
|---|--|------------------------------|
| <u>MedComs hjemmepleje-sygehusgruppe</u> (klinikergruppe)     | <p>Gruppen er MedComs overordnede faglige referencegruppe for anvendelse af hjemmepleje-sygehusmeddelelser, og repræsenterer afsendere og modtagere af "Advis om sygehusophold".</p> <p>Gruppen er sammensat af regionale og kommunale repræsentanter fra alle fem regioner.</p> <p>Gruppen bidrager til afklaringer af/dialoger om diverse emner relateret til implementering af "Advis om sygehusophold", herunder nye arbejdsgange v. ibrugtagning af "Advis om sygehusophold".</p> <p>Gruppen skal sikre formidling omkring idriftsættelsen af "Advis om sygehusophold" i egne samarbejdsfora, og sikre eventuelle opdateringer af samarbejds-/kommunikationsaftaler på tværs af region og samarbejdskommuner.</p> <p>Gruppen forventes ligeledes at spille en aktiv rolle ifm. opfølgning på ibrugtagning af "Advis om sygehusophold".</p> <p>Gruppen har haft til opgave at kvalificere krav og indhold til "Advis om sygehusophold", og har således været med til at sikre, at forretningsbehovene understøttes og er entydigt beskrevet.</p> | Faglig beslutningskompetence |
| <u>MedComs kommune-sygehusleverandørgruppe</u> (teknikgruppe) | <p>Gruppen er MedComs overordnede teknikgruppe for anvendelse af hjemmepleje-sygehusstandarder, og repræsenterer således de systemer, som skal anvende "Advis om sygehusophold".</p> <p>Gruppen er sammensat af leverandører af regionale og kommunale it-systemer.</p> <p>Gruppen bidrager til afklaringer om tekniske forhold om diverse emner relateret til "Advis om sygehusophold" (muligheder/udfordringer/test mv.)</p> <p>Gruppen har indtil nu haft en vigtig rolle ifm. tekniske afklaringer omkring "Advis om sygehusophold", herunder udarbejdelse af use cases.</p>   | Teknisk sparring og review   |

## 11 Leverance- og milepælsplan

| Leverance | Beskrivelse  | Leveringstidspunkt | Afhængigheder   |
|-----------|--|--------------------|---|
| 1.        | Testmateriale (testeksempler, testscripts mv.) er færdiggjort for både "Advis om sygehusophold" og kvittering (Acknowledgement)            | 31/3-2023          | Ressourcer hos standardteam   |
| 2.        | Udvikling af "Advis om sygehusophold" + kvittering (Acknowledgement) er bestilt (regioner)   | 31/6-2023          |   |
| 3.        | Endelige tidsplaner for implementering/idriftsættelse er fastlagt (regioner)   | 31/6-2023          |   |
| 4.        | (End2End testsetup er beskrevet)   | (31/6-2023)        | Kræver afklaring af muligheder/begrænsninger. Afklaring skal ske i et samarbejde mellem MedCom, KOMBIT (og underleverandører), regioner og EOJ-leverandører |
| 5.        | Sundhedsagenten (Fælleskommunal Beskedfordeler) er testet og certificeret til at videresende "Advis om sygehusophold" og kvittering        | Afventer           | Afhængig af leverance 1.  |
| 6.        | Alle modtagersystemer er testet og certificeret til modtagelse af "Advis om sygehusophold" samt afsendelse af kvittering (Acknowledgement) | 31/10-2023         | Afhængig af leverance 1.  |

|     |   |              |  |
|-----|---|--------------|--|
| 7.  | Alle kommuner har integreret til Fælleskommunal Beskedfordeler (og gennemført de nødvendige trin relateret hertil og som beskrevet i <u>KOMBIT'S dokumentation</u> ). | 1/11-2023    |  |
|     | <u>Se status for omlægning.</u>   |              |  |
| 8.  | Udvikling af statistikker er bestilt  | 31/10-2023   |  |
| 9.  | Modtagelse af "Advis om sygehusophold" er klargjort i alle EOJ-systemer   | 1/12-2023    | Afhængig af leverance 6 og 7                         |
| 10. | (End2End er gennemført)   | (31/12-2023) | Afhængig af leverance 4, 6, 7 og 13                  |
| 11. | Evalueringsdesign er fastlagt   | 31/12-2023   |  |
| 12. | Statistikker er opdaterede/klar til anvendelse  | 1/1-2024     | Afhængig af leverance 8.                             |
| 13. | Alle afsendersystemer er testede og certificerede til afsendelse af "Advis om sygehusophold" samt modtagelse af kvittering (Acknowledgement)                          | 30/9-2024    | Afhængig af leverance 1 og 2.                        |
| 14. | Der foreligger opdaterede samarbejds-/kommunikationsaftaler mellem regioner og kommuner   | Afventer     | Leverancen leveres af regioner og samarbejdskommuner |
| 15. | Afsendelse af "Advis om sygehusophold" er klargjort hos alle hospitaler   | 15/11-2024   | Afhængig af leverance 13                             |
| 16. | "Advis om sygehusophold" er i drift i alle regioner og kommuner   | 1/12-2024    | Afhængig af leverance 15                             |
| 17. | Evaluering/opfølgning gennemført  | 2025         | Afhængig af leverance 16                             |

## 12 Risici

| Risikobeskrivelse   | Konsekvens   | Forebyggende modforanstaltning  | Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller funktion)   |
|---|--|---|--|
| <b>Risici før idriftsættelse</b>  |  |   |  |
| Den færdige dokumentationspakke inkl. testeksempler mv. forsinkes pga. manglende ressourcer i MedCom standardteam | EPJ- og EOJ-leverandører forsinkes i udviklingen pga. fx manglende muligheder for at teste → Test- og certificeringsforløb trækker ud (manglende godkendelse), fordi leverandørerne ikke har kunnet teste ordentligt op til testen → Forsinket implementering hos alle parter. | Færdiggørelse af dokumentation og testmaterialer indgår i planlægning/prioritering af opgaver i MedComs standardteam.             | MedCom ledelse   |
| Dokumentationen er uklar/upræcis  | Forsinkelse hos EPJ- og EOJ-leverandører = forsinket implementering hos alle parter.   | MedCom svarer hurtigt på henvendelser og spørgsmål og præciserer i dokumentationen, så øvrige parter får udbytte af det.          | MedCom projektledelse i samarbejde med MedComs standardkonsulenter.  |
| Dokumentationen er fejlbehæftet og må løbende tilrettes   | Forsinkelse hos EPJ- og EOJ-leverandører = forsinket implementering hos alle parter.   | MedCom tilstræber, at offentliggjorte materialer er blevet valideret både internt og eksternt jf. MedComs kvalitetsstyringssystem | MedCom projektledelsen i samarbejde med MedComs standardkonsulenter. |
| Leverandørerne oplever det som vanskeligt   | EPJ- og EOJ-leverandører forsinkes i udviklingen →   | MedCom vejleder i brugen af FHIR via webinarer og   | MedCom projektledelsen i samarbejde med MedComs standardkonsulenter  |

|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| at læse og forstå dokumentationen (som tilgås/er sammensat anderledes, end de er vant til)   | Forsinket implementering hos alle parter.   | møder, og svarer løbende på spørgsmål   |  |
| Manglende eller forsinkede bestillinger af udvikling (regioner)  | Forsinkelse hos EPJ-leverandører → Forsinket idriftsættelse   | Regionerne er inddraget i og bakker op om den implementeringsplan, der er fastlagt.<br><br>MedCom følger løbende op på tidsplaner for regionerne (bl.a. på kommunesygehusleverandørgruppemøder)   | MedCom projektledelsen i samarbejde med regionerne                           |
| Ikke alle kommuner er klar til at modtage "Advis om sygehusophold" og afsende kvittering den 1/12-2023 pga. manglende integration til Fælleskommunal Beskedfordeler og/eller manglende klargøring i ét eller flere EOJ-løsninger | Det bliver nødvendigt at etablere visning af adviser i separat løsning – alternativt forsinkes implementeringen hos alle parter.              | MedCom pusher omlægning til beskedfordeler via henvendelser til kommunerne og deres leverandører, og monitorerer omlægningen.<br><br>MedCom følger løbende op på tids- og udvulningsplaner (bl.a. på kommunesygehusleverandørgruppemøder) | MedCom projektledelse i samarbejde med EOJ-leverandørerne                    |
| Forsinket implementering/klargøring i én til flere regioner  | Forsinket idriftsættelse.   | Regioner og leverandører er bekendte med den vedtagne implementeringsplan.<br><br>MedCom følger løbende op på tidsplaner for regionerne (bl.a. på kommunesygehusleverandørgruppemøder)  | MedCom projektledelse i samarbejde med regionerne                            |
| <b>Risici efter idriftsættelse</b>   |   |   |  |
| De organisatoriske arbejdsgange på sygehuset, primær i akutmodtagelserne, er ikke parate til advisunderstøttelsen, især mht. tidstro afslutning af sygehusophold.  | Kommunen orienteres ikke tidstro om borgerens sygehusophold.  | Organisatorisk fokus på arbejdsgange og tidstro registrering.   | Regionerne   |
| <b>Risici efter idriftsættelse, som indirekte er relateret til idriftsættelse af Advis om sygeophold</b>   |   |   |  |
| Der er uklare forventninger til/aftaler omkring den efterfølgende kommunikation og brug af hjemmepleje-sygehusmeddelelser v. akut ambulante forløb   | Tvivel hos personalet og uensartet anvendelse af hjemmepleje-sygehusstandarderne  | Opdatering af samarbejds-/kommunikationsaftaler mellem regioner og samarbejdskommunerne   | Regionerne og samarbejdskommunerne   |
| Personalet på sygehuset oplever, at indlæggelsesrapporten er for omstændelig at orientere sig i ved de akut ambulante forløb   | Personalet oplever det tidskrævende at orientere sig i indlæggelsesrapporten og undlader (i værste tilfælde) at anvende indlæggelsesrapporten | Fokus på kvalitet af indlæggelsesrapporten  | MedCom projektledelse i samarbejde med kommunerne og deres EOJ-leverandører. |



# 13 Kommunikation

| Budskaber                            |   |
|--------------------------------------|---|
| <b>Projektets vision og strategi</b> | <p>Projektets overordnede vision: At understøtte de forretningsmæssige behov for hurtig advisering/informationsudveksling mellem sygehuset og patientens øvrige sundhedsaktører ved patientens/borgerens planlagte eller akutte ambulante sygehusophold med blik for brug af moderne og internationalt funderede standardformater.</p> <p>Strategi: At implementere/idrifftsætte ny standard for sygehusadvisering "Advis om sygehusophold", som understøtter de forretningsmæssige behov for advisering, og som udvikles i det internationale standardformat HL7 FHIR.</p>   |
| <b>Projektets indhold</b>            | <p>Projektets omdrejningspunkt i MedCom13 er implementering/idrifftsættelse af "Advis om sygehusophold", som udover advisering ved indlæggelse og udskrivelse også omfatter advisering v. akut ambulans sygehusophold, orlov start og slut, samt ensarterede forretningsregler for anvendelse. I projektets ligger desuden en omlægning af modtagelsen af sygehusadviser til at ske gennem den Fælleskommunale Beskedfordeler mhp. at skabe mulighed for fordeling af "Advis om sygehusophold" til flere kommunale modtagere/modtagersystemer.</p> <p>Projektet overordnede faser omfatter i MedCom13:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kommunernes omlægning til Fælleskommunal Beskedfordeler</li> <li>2. Udarbejdelse af testmaterialer og detaljeplanlægning af testforløb</li> <li>3. Leverandørernes udvikling af standarden</li> <li>4. Test og certificering af leverandørerne</li> <li>5. Udrulning/idrifftsættelse af "Advis om sygehusophold"</li> <li>6. Opfølgning på ibrugtagning af "Advis om sygehusophold"</li> </ol> <p>I projektet deltager:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPJ-leverandører: Afsendere af "Advis om sygehusophold" (Systematic, EPIC)</li> <li>- EOJ-leverandører og SAPA: Modtagere af "Advis om sygehusophold" (KMD, Systematic, Dedalus, Netcompany)</li> <li>- KOMBIT, MultiMed og KMD: Forvalter og leverandører af komponenter i Fælleskommunal Beskedfordeler.</li> <li>- Regionale og kommunale repræsentanter (repræsenteret i MedComs hjemmeplejesygehusgruppe.</li> </ul> <p>Projektet ledes af MedCom og refererer til MedCom styregruppe.</p> <p>Medarbejderressourcer: Mie Borch Dahl Kristensen, Jeanette Jensen</p> <p>Projektøkonomi: 1.260.000 kr.</p> |
| <b>Resultater og gevinster</b>       | <p>Forventede gevinster ved idriftsættelse af "Advis om sygehusophold":</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De forretningsmæssige behov for advisering understøttes.</li> <li>- Adviseringen sker tidstro i forhold til hændelsen.</li> <li>- Sygehuset oplever, at de sparer tid på indhentning af oplysninger, når patienten ankommer til sygehuset (via indlæggelsesrapporten)</li> <li>- Kommunen oplever, at de sparer tid ift. indhentning af oplysninger, når borgeren bliver indlagt eller opholder sig akut ambulans på sygehuset.</li> <li>- Kommunen oplever bedre og mere ensartet understøttelse af sygehusadviser</li> <li>- Sygehuset og kommunen oplever, at de digitale kommunikationsveje etableres lettere og er mere effektiv/tidsbesparende.</li> <li>- Der opnås et praktisk erfaringsgrundlag for modernisering af standarder.</li> </ul>   |
| <b>It-løsningen</b>                  | <p>Løsningen omfatter en ny standard for sygehusadvisering, som understøtter advisering v. flere kontakttypen/hændelser: Indlæggelse, akut ambulans sygehusophold, orlov start og slut, afslutning til hjemmet, samt rettelsel og annulleringer.</p> <p>Standarden er udviklet i HL7 FHIR, og vil – til en start - skulle udveksles i VANSEnvelope over VANS-netværket.</p>   |

|                                |   |
|--------------------------------|---|
|                                | <p><i>Standarden afsendes automatisk fra sygehusets EPJ-system v. registrering af de definerede kontakttyper i EPJ-systemet. Standarden indeholder simpel information, der fortæller modtager, at borgeren opholder sig på sygehuset og med hvilken status (indlagt/akut ambulant mv.).</i></p> <p><i>Standarden sendes til lokationsnummeret for den kommune, hvor borgeren har bopæl. Lokationsnummeret anvendes af Sundhedsagenten (komponent i Fælleskommunal Beskedfordeler), som videregiver "Advis om sygehusophold" til abonnerende modtagersystemer i borgerens bopælskommune.</i></p> <p><i>Modtagersystemerne indlæser de adviser, som der er lovhjemmel til at indlæse, og notificerer (i de fleste tilfælde jf. definerede use cases) slutbrugeren om modtagelsen. Borgers status i EOJ-systemet ændrer sig i relation til de modtagne adviser, og ydelser pauseret/genoptages (eventuelt automatisk) afhængigt af typen af avis.</i></p> <p><i>Modtagersystemerne kvitterer v. brug af ny kvitteringsstandard (Acknowledgement). Der kvitteres på alle modtagne adviser. Kvitteringen sendes til beskedfordelersystemet, som opsamler kvitteringer og returnerer én kvittering til afsender/EPJ-systemet.</i></p> |
| <b>Interessent/målgruppe 1</b> | <p><i>Kommende anvendere af "Advis om sygehusophold" (frontpersonale i regioner og kommuner).</i></p> <p><i>Vigtige budskaber til målgruppen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidsplaner</li> <li>- Organisatoriske forberedelsesopgaver, som påhviler målgruppen, bl.a. formidling om idriftsættelse af nyt sygehusadvis, integration til Fælleskommunal Beskedfordeler (kommunerne), fokus på tidstro registrering (regionerne), tilpasning/revision af samarbejds-/kommunikationsaftaler (v. behov)</li> </ul> <p><i>Budskaber formidles via MedComs hjemmepleje-sygehusgruppe.</i></p>   |
| <b>Interessent/målgruppe 2</b> | <p><i>Leverandører af afsender- og modtagersystemer (EPJ- og EOJ-leverandører samt SAPA-leverandør)</i></p> <p><i>Vigtige budskaber til målgruppen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidsplaner/deadlines</li> <li>- Test- og certificeringsforløb</li> <li>- Integration til Fælleskommunal Beskedfordeler (EOJ-systemer) og tests forbundet hermed.</li> <li>- Eventuelle opdateringer til dokumentationen</li> </ul> <p><i>Budskaber formidles via MedComs kommune-sygeleverandørgruppe.</i></p>   |
| <b>Interessent/målgruppe 2</b> | <p><i>Forvalter og underleverandører af Fælleskommunal Beskedfordeler, som skal modtage og fordele sygehusadviser og kvitteringer</i></p> <p><i>Vigtige budskaber til målgruppen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidsplaner/deadlines</li> <li>- Eventuelle opdateringer til dokumentationen</li> </ul> <p><i>Budskaber formidles via MedComs kommune-sygeleverandørgruppe, samt via løbende statusmøder med KOMBIT (forvalter af Fælleskommunal Beskedfordeler).</i></p>   |

## 14 Informationssikkerhed

Informationssikkerhed og databeskyttelse har høj prioritet i MedComs aktiviteter i forbindelse med de projekter, vi indgår i og er ansvarlig for.

Som projektorganisation er interaktion med mange aktører i det danske sundhedsvæsen og social- og psykiatriområdet et centralt parameter. I forbindelse med vores projektledelsesopgaver kan man i vores databeskyttelsespolitik for samarbejdspartnere læse om hvordan vi behandler personoplysninger.

## 14.1 Projektadministration

Som ansvarlig for projektledelsen i det pågældende projekt, er MedCom også ansvarlig for den behandling der foretages af personoplysninger i forbindelse med den daglige styring af projektet og de parter der medvirker i projektet. Det kan både være lokale projektledere fra fx kommuner og regioner, andre ansatte hos sundhedsvæsenets parter og leverandører samt personer som medvirker i fx fora og grupper, som projektet anvender.

Hvordan MedCom som dataansvarlig behandler disse oplysninger, kan man læse [her](#).

## 14.2 Brugere og patienter

Behandling af persondata, hvad angår de personer og brugere (inkl. borgere og patienter) som projektet, inkl. den anvendte tekniske løsning, er påtænkt at levere services eller sundhedsydelser til, kan være mere komplekst ift. tværgående løsninger, som MedComs projekter oftest omhandler. Her kan være tale om komplekse behandlingsforløb og dertilhørende kommunikationsflow, systemanvendelse, data- og systemejerskab osv.

En forudgående og initial gennemgang af informationssikkerhed for det pågældende projekt ift. er derfor gennemført ud fra en overordnet informationssikkerhedsvurdering med udgangspunkt i den anvendte digitale løsning og konkrete behandling af personoplysninger. Gennemgangen opsummeres nedenfor.

Om projektet ikke indebærer eller indebærer en høj risiko for de registrerede, så følger projektet til en hver tid de gældende databeskyttelsesregler og med udgangspunkt i passende foranstaltninger for god informationssikkerhed.

### 14.2.1 Digital løsning

Den genudvikling eller nyudvikling af et it-system, applikation og/eller infrastruktur, der skal foretages i projektet, er relateret til behandling af personoplysninger, inkl. fortrolige og følsomme oplysninger.

| Leverandør (navn på firma)  | Løsningsejer eller forvalter (navn på organisation)           | Formål med it-løsning (eksisterende og som skal udvikles)   |
|---|---|---|
| <b>EPIC (leverandør af Sundhedsplatformen)</b>  | Region Hovedstaden<br>Region Sjælland                         | Formålet med at idriftsætte "Advis om sygehusophold" er at understøtte de forretningsmæssige behov for advisering/informationsudveksling ved borgerens/patientens sygehusophold. EPIC skal i den forbindelse understøtte afsendelse af ny standard for en udvidet gruppe af kontaktyper, samt modtagelse af ny kvitteringsstandard. |
| <b>Systematic (leverandør af VestEPJ)</b>   | Region Nordjylland<br>Region Midtjylland<br>Region Syddanmark | Formålet med at idriftsætte "Advis om sygehusophold" er at understøtte de forretningsmæssige behov for advisering/informationsudveksling ved borgerens/patientens sygehusophold. EPIC skal i den forbindelse understøtte afsendelse af ny standard for en udvidet gruppe af kontaktyper, samt modtagelse af ny kvitteringsstandard. |
| <b>MultiMed (leverandør af komponenten "Sundhedsagent" i Fælleskommunal beskedfordeler)</b> | KOMBIT  | Formålet med at idriftsætte "Advis om sygehusophold" er at understøtte de forretnings-  |

|   |          |   |
|---|----------|---|
|   |          | mæssige behov for advisering/informationsudveksling ved borgerens/patientens sygehusophold. MultiMed skal i den forbindelse understøtte videresendelse af ny standard til et potentielt udvidet antal modtagere, samt videresendelse af kvittering retur til afsender.                          |
| <b>KMD (leverandør af EOJ-systemet Nexus)</b>           | Kommuner | Formålet med at idriftsætte "Advis om sygehusophold" er at understøtte de forretningsmæssige behov for advisering/informationsudveksling ved borgerens/patientens sygehusophold. KMD skal i den forbindelse understøtte modtagelse af ny standard for en udvidet gruppe af kontakttyper.        |
| <b>Systematic (leverandør af EOJ-systemet Cura)</b>     | Kommuner | Formålet med at idriftsætte "Advis om sygehusophold" er at understøtte de forretningsmæssige behov for advisering/informationsudveksling ved borgerens/patientens sygehusophold. Systematic skal i den forbindelse understøtte modtagelse af ny standard for en udvidet gruppe af kontakttyper. |
| <b>Dedalus (leverandør af EOJ-systemet VITAE Suite)</b> | Kommuner | Formålet med at idriftsætte "Advis om sygehusophold" er at understøtte de forretningsmæssige behov for advisering/informationsudveksling ved borgerens/patientens sygehusophold. Dedalus skal i den forbindelse understøtte modtagelse af ny standard for en udvidet gruppe af kontakttyper.    |

### 14.2.2 Persondatabelandling

Projektet behandler personoplysninger, hvad angår brugere. Personoplysningerne er af fortrolig og følsom karakter. Omfanget kan være både stort og lille samt omfatte både få og mange antal personer.

### 14.2.3 Informationssikkerhedsvurdering

Projektet "Advis om sygehusophold" kan have stor indflydelse på behandling af personoplysninger for de personer, projektets anvendte digitale løsning er målrettet. Personoplysningernes karakter og omfang kan udgøre en høj risiko for de registrerede. Der er derfor umiddelbart grundlag for øget opmærksomhed eller supplerende foranstaltninger på brugen af anvendt digital løsning, dog med forbehold for den konkrete situation:

Projektet "Advis om sygehusophold" anvender en digital løsning og/eller en infrastruktur, der allerede er i drift, og projektet har ikke til formål at genudvikle noget på en måde, der påvirker løsningens behandling af persondata, eller foretage nyudvikling. Derved arbejder projektet allerede inden for etablerede foranstaltninger og databeskyttelse, hvorved nye tiltag ikke vil være påkrævet medmindre projektets planer ændrer sig.

# 15 Overdragelse fra projekt til drift

## 15.1 Overdragelse af leverancer fra projekt til drift

Efter idriftsættelse vil MedCom have vedvarende opgaver forbundet med husning af standarden:

- Håndtering af ændringsønsker
- Fejludredning og håndtering af fejl
- Versionsopdateringer og eventuelt gentest
- Test og certificering af nye leverandører
- Teknisk support (til leverandører, KOMBIT (inkl. underleverandører)
- Faglig support (til anvendere)
- Statistikopfølgning

Governance for supportflow ift. KOMBIT (Fælleskommunal Beskedfordeler) skal fastlægges.

## 15.2 Driftsansvarlige

Ikke relevant.

# 16 Bilagsoversigt

| Bilagsnummer | Titel   |
|--------------|---|
| 1            | Implementeringsplan for avis om sygehusophold (vedtaget 1/6-2022) |
|              |   |
|              |   |