



# Projektgrundlag: Korrespondancemeddelelse

Implementering af ny version af korrespondancemeddelelsen

Dato: 9. marts 2023

Version: 1.0



## Indhold

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

## Revisionshistorik

Revisionsdato	Version	Ændringer foretaget	Ændringer markeret – J/N?	Forfatter (initialer)
9. marts 2023	1.0	Skabelon udfyldt	Nej	DSL

UDKAST

# 1 Stamdata

Stamdata	
Projekt navn	Korrespondancemeddelelse
Projektleder	Dorthe Skou Lassen
Projektets primære formål	Implementering og udbredelse af ny version af korrespondancemeddelelsen herunder understøtte transitionsperiode
Projektet er en del af følgende af MC13's aktivitetsområder	<input checked="" type="checkbox"/> Modernisering af MedCom kommunikationen <input type="checkbox"/> Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP) <input type="checkbox"/> Sundhedsjournalen <input type="checkbox"/> Almen Praksis <input type="checkbox"/> Internationale aktiviteter <input type="checkbox"/> Systemforvaltning <input type="checkbox"/> Andet. Beskriv:

## 2 Baggrund

MedCom har udviklet en ny standard for korrespondancemeddelelser i FHIR-format (det engelske standardnavn er CareCommunication). Korrespondancemeddelelsen erstatter, på sigt, den nuværende korrespondancemeddelelse XDIS91, hvilket betyder, at alle brugere af den nuværende korrespondancemeddelelse skal implementere og ibrugtage den nye. Korrespondancemeddelelsen i FHIR-format skal udveksles i den eksisterende VANS-envelope via det eksisterende VANS-netværk, indtil den fremtidige moderniserede infrastruktur er etableret.

I korrespondancemeddelelsen er der en række indholdsmæssige og tekniske forbedringer. Det er muligt at vedhæfte filer samt hvis der lokalt sættes krav formatere tekst i et større fritekstfelt (f.eks. fed skrift, kursiv, understregning, indsætte tabeller m.m.) samt besvare eller videresende en tidligere modtaget korrespondancemeddelelse inkl. vedhæftede filer. Derudover er der et selvstændigt felt til kategorier (overordnede overskrifter) indeholdende en national liste med en række fastlagte foruddefinerede kategorier, som bl.a. muliggør automatisk fordeling ved modtagelse. Prioritet kan påsættes meddelelser, som har den nationale kategori "Vedr. henvisning". Samtidig tydeliggøres afsender af korrespondancemeddelelsen med påkrævet signatur, og der er mulighed for at anvende teknisk indhold, så det i brugergrænsefladen er muligt at tydeliggøre kommunikationshistorik og aktivitet (fx om en meddelelse er besvaret, videresendt, rettet eller annulleret).

Den tekniske standard foreligger med tilhørende dokumentation, testmateriale er i afsluttende fase. Aktuelt er flere parter som regioner, it-leverandører i gang med at planlægge udvikling og implementering af den nye version af korrespondancemeddelelsen, dette udløser drøftelser, præciseringer og evt. tilretninger i det frigivne materiale fra MedComs side. Dette påvirker hvornår endeligt format af sundhedsfagligt retningslinjer, use cases og testmaterialer er i endelig version forventeligt marts måned 2023.

Roadmaps for implementering er indsamlet fra it-leverandører og regioner. For kommuner er roadmaps indsamlet med EOJ-leverandører samt kommunale MedComs arbejdsgrupper. For praksislægeområdet er roadmaps indsamlet via PL-forum.

## 3 Formål

### 3.1 Projektets formål

Projektet skal imødekomme ændringsønsker til den ældre version af korrespondancemeddelelsen som er indsamlet og vedholdende efterspurgt gennem især de seneste 10 år. Samtidig indgår den nye version af korrespondancemeddelelse som spydspids i MedCom modernisering hvor projektet bidrager til løsningsmodel for trinvis implementering.

Ifm. med MedCom modernisering er der i regionernes og kommunernes økonomiaftale for 2023 allokeret midler, Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at videreføre arbejdet for den digitale omstilling af sundhedsvæsenet. Strategi for digital sundhed 2018 til 2022 er forlænget til og med 2024. Inden for denne ramme igangsættes og implementeres en række konkrete digitaliseringsprojekter herunder modernisering af meddelelser, startende med "Advis om sygehusophold" og "Korrespondancemeddelelsen" i 2023 incl. grundlæggende investeringer i IT systemernes understøttelse af FHIR.

- Aftalerne om regionernes og kommunernes økonomi for 2023 er der bred enighed om planerne for national implementering af MedComs to første HL7/FHIR-standarder, der afløser de hidtidige EDIFACT og OIOXML udgaver af "advis om sygehusophold" og "korrespondancemeddelelse"
- Gældende Nationale Strategi for Digital Sundhed
- Sundhedsreformen, herunder udmøntning af psykiatriplan
- Sundhedsaftaler via lokale aftale og opfølgning

Klinisk personale vil få mulighed for at udveksle bilag med kommunerne via fagsystemer fremfor sikkerpost og papirpost. Der er mulighed for at hjælpe klinikerne med bedre overblik især i rettede meddelelser ved at anvende formattering og bedre funktionalitet ifm. sortering og listevisninger. Parallele arbejdsgange ifm. bilag kan afskaffes og tunge arbejdsgange hvor kliniker skal bruge tid på detektore rettelse og dermed dataindhold kan reduceres.

### 3.2 Bidrag til MedComs kerneområder

Projektet bidrager til MedComs kerneområder og fokuserede indsats for at:

- Frigøre personaletid til kerneydelsen gennem tværsektoriel datadeling, videomøder, borgerrettede løsninger og praksissektorens IT-redskaber.
- Implementere de første nationale FHIR-standarder og sikre et praktisk erfaringsgrundlag for en fortsat økonomisk bæredygtig modernisering af standarder og infrastruktur.
- Forbedre datakvaliteten og øge praksissektorens datadeling med patienter, kommuner og sygehuse
- Bidrage til den danske indsats for deling af sundhedsdata over landegrænser.
- Andet. Beskriv:

## 4 Afgrænsning

Det er en forudsætning for høj effekt af de gevinster som er mulige ifm. nye version af korrespondancemeddelelsen at alle parter som implementeret meddelelser sørger for understøtte de ændringer og forbedringer som MedCom henholdsvis kræver og anbefaler. Dette gælder både tekniske muligheder ved at anvende FHIR samt understøtte den funktionalitet som klinikerne efterspørger.

MedCom har ikke mandat til at stille krav til brugergrænseflade og samlede funktionalitet i de enkelte fagsystemer så nogle ændringer er afhængig af hvad den enkelte it-leverandør kan levere indenfor acceptabel finansiel ramme og tekniske formåen samt af den enkelte kundes krav ifm. implementering af ny funktionalitet både ift. den enkelte meddelelse og det samlede

koncept ifm. MedCom modernisering. Samlet kan dette give variationer og udhuling af funktionalitet ifm. implementeringen som MedCom kan blive tvunget til at acceptere.

Samarbejde og afhængighed af samarbejdsnetværk/lokal implementering, it-leverandørernes implementering både ift. tidsplan og understøttelse af funktionalitet.

## 5 Interessenter

Organisation eller gruppe	Sektor/funktion	Relevans ift. projektet	Påvirkning på resultat
MedCom styregruppe	Sikre implementering kan gennemføres herunder koordinering således effekt opnås	Afgørende	Afgørende
IT-leverandører	Støtte og sikre rettidig teknisk implementering samt afgørende BGF funktionalitet. Støtte af FHIR versionen af KM indgår i den samlede omstilling til FHIR	Afgørende	Afgørende
Beslutningstagere i regioner, kommuner, praksislægeområdet og øvrige aktører herunder ifm. sundheds- og samarbejdsaftaler	Støtte og sikre rettidig teknisk og organisatorisk implementering samt afgørende BGF funktionalitet. Støtte af FHIR versionen af KM indgår i den samlede omstilling til FHIR	Afgørende	Afgørende
Vans leverandørerne	Sikre at konvertering mellem formater sker pålideligt og på økonomisk acceptabelt niveau i overgangsperiode mellem ny og gammel version af KM	Afgørende	Afgørende
Alle bruger af MedComs korrespondancemeddelelse	Klinisk frontpersonale	Afgørende	Afgørende

## 6 Mål og succeskriterier

Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
Ny version af korrespondancemeddelelsen skal erstatte eksisterende version og være fuldt udbredt Q1 2026	Der sker i løbet af november 2024 – december 2025 gradvis udskiftning af eksisterende korrespondancemeddelelse startende med kommuner, praksislægeområdet samt øvrige interesserede. Efterfølgende skiftes der regionerne og øvrige aktører.	Q2 2025 anvender samtlige kommuner og lægepraksis den nye korrespondancemeddelelse, monitoreres via statistik.  Q1 2026 anvender samtlige

Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
		aktører den nye korrespondance meddelelse, monitoreres via statistik.
		Dato for lukning af konverteringsløsning fastlagt.

## 7 Budget

Posteringstekst	2023	2024	2025	IALT
Lønninger	417.000	417.000	417.000	1.250.000
Overheadudgifter	83.000	83.000	83.000	250.000
Møder/rejser egne	33.000	33.000	34.000	100.000
Konsulentbistand				0
Mødegodtgørelse -og forplejning				500.000
Samarbejdsaftaler	1.500.000			1.500.000
Informationsmateriale	50.000	50.000	50.000	150.000
Konference, stand	50.000	50.000	50.000	150.000
It, øvrigt				0
Diverse, inkl. repræsentation				0
IALT				3.900.000

## 8 Evaluering

Evaluering via milepæle, KPI og KS samt drift statistikker.

## 9 Teknisk løsning

### Ny standard for korrespondancemeddelelsen

Der implementeres en ny version af KM standarden som samtidig indgår i MedComs modernisering af meddelelsesformat, der skiftes til HL7 FHIR. Den samlede dokumentation består af:

Release af standard med tilhørende dokumentation omfattende:

1. Implementeringsvejledning/IG: standardens tekniske specifikationer.
2. Kliniske retningslinjer for anvendelse: den kliniske overvejelse bag moderniseringen.

3. Use cases: standardens tilsigtede brug.
4. Testprotokol: bruges under test og certificering til at dokumentere, at leverandørimplementeringen opfylder standarden.
5. Kortlægningsdokument: kortlægningen fra den tidligere OIOXML-standard til FHIR.

Samlede dokumentation tilgængelig her:

<https://medcomfhir.dk/ig/carecommunication/#documentation>

### **Konverteringsløsning/transitions løsning**

*(Når beskrivelse af samlede konverteringsløsning er udarbejdet, indsættes afsnit her.)*

## **9.1 Test / afprøvning**

### **Ny standard for korrespondancemeddelelsen**

Der anvendes MedComs sædvanlige flow ifm. test og certificering af ny standard. Herunder brug af TouchStone hvor online test af teknisk implementering (ligger sig op af IG'erne) indgår som krav ifm. klargøring til certificering sammen med testprotokol hvor krav og anbefalinger til test af brugergrænseflader.

### **Konverteringsløsning/transitions løsning**

I samarbejde med vans skal konverteringsløsning i teknisk pilottest med alle de variationer af forsendelsestyper som kan opstå, det er ambitionen at der kan konverteres begge veje mellem FHIR og oioxml med og uden bilag. Efterfølgende skal der gennemføres pilottest i drift miljø i samarbejde med et par kommuner og lægepraksis samt på sigt regionale enheder. Andre enheder som EDIPORTALEN for tandområdet skal indgå hvis de varetager konvertering af KM mellem FHIR og oioxml.

## **10 Organisering**

### **10.1 Projektorganisation**

*(Oversigt indsættes april 2023)*

### **10.2 Styregruppe**

Projektet refererer direkte til MedComs styregruppe.

### **10.3 Projektgrupper**

Siden 2019 har der i regi af MedComs koordinationsgruppe været nedsat en arbejdsgruppe for ny version af korrespondancemeddelelsen, denne gruppe er fortsat den overordnede referencegruppe. Da korrespondancemeddelelse anvendes i mange samarbejdsrelationer og dermed implementeret i mange forskellige typer it-systemer skal MedComs samlede netværk orienteres om krav og tidsplaner. Flere arbejdsgrupper i nedenstående oversigt følger arbejdet tæt som sparringspartnere.

Projektgruppens navn	Funktion / rolle i projektet	Mandat
Arbejdsgruppe for ny version af korrespondancemeddelelsen	Sparring og implementeringsstøtte	Indstille emner til styregruppe
KL og MedComs fælles KKR-	Sparring og implementeringsstøtte	Indstille emner til arbejdsgruppe



digitaliseringsnetværk		
Arbeitsgruppe for psykiatri- og socialområdet	Sparring og implementeringsstøtte	Indstille emner til styregruppe
Kommune- sygehusleverandørmøder	Sparring og implementeringsstøtte	Indstille emner til styregruppe
PL-forum	Sparring og implementeringsstøtte	Indstille emner til styregruppe
MedCom koordineringsgruppe	Sparring og implementeringsstøtte	Indstille emner til styregruppe

## 11 Leverance og milepælsplan

Beskriv kort de overvejelser, der er gjort i forbindelse med udarbejdelsen af tidsplanen og udfyld nedenstående skema.

### 11.1 Leverancer/milepæle

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
1. MedCom dokumentation for ny version af korrespondancemeddelelsen færdiggjort	<p>Release af standard med tilhørende dokumentation omfattende:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementeringsvejledning: standardens tekniske specifikationer.</li> <li>2. Kliniske retningslinjer for anvendelse: den kliniske overvejelse bag moderniseringen.</li> <li>3. Use cases: standardens tilsigtede brug.</li> <li>4. Testprotokol: bruges under test og certificering til at dokumentere, at leverandørimplementeringen opfylder standarden.</li> <li>5. Kortlægningsdokument: kortlægningen fra den tidligere OIOXML-standard til FHIR.</li> </ol> <p>Hvor efter versionen fastfryses (undtagen for evt. fejl)</p>	Marts 2023	Governance for MedCom HL7 FHIR Messaging
2. Konverteringsløsning mellem OIOXML og FHIR versioner af KM i drift. Overgangsperioden skal styres	<p>Skal understøtte transitionsperioden på økonomisk acceptabel måde. I samarbejde med leverandørerne udarbejder</p>	<p>Teknisk løsningsbeskrivelse skal foreligge juni 2023.</p>	<p>De 3 vanskeligheder skal sikre konvertering fungerer på</p>

<p><b>via governance for nedlukning af konverteringsmulighederne.</b></p>	<p>MedCom løsningsmodel med tilhørende tidsplan. Emnet er kompleks nedenstående elementer skal behandles:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- For at sikre fælles retningslinjer ifm. konvertering skal MedCom udarbejde XSLT transformation referenceramme, som stilles til rådighed for vans. VANS anvender egne værktøjer og løsninger.</li> <li>- Brugen af FHIR kuvert og BREV ID skal sikres.</li> <li>- Bilag skal kunne udveksles.</li> <li>- Størrelse ifm. bilag styres.</li> <li>- Tjek om alle parter kan modtage konverteret FHIR KM størrelsesmæssigt/antal tegn.</li> <li>- MedCom FHIR meddelelser indeholder SOR-ID, XSLT transformation referenceramme skal indeholde beskrivelse af mapning mellem ID felter i OIOXML (f.eks. ydernummer og SHAK-kode) til SOR-ID/SOR-nummer.</li> </ul>	<p>Finansieringsmodel skal være aftalt senest september 2023.</p> <p>MedCom XSLT transformation referenceramme skal være til rådighed juni/september 2023, afhænger af vans behov.</p> <p>Februar - april 2024 konverteringsløsninger klar til drift.</p> <p>Konvertering i drift skal fungere fra maj 2024.</p> <p>April 2024 har MedCom styregruppe aftalt i hvilken tidsperiode konverteringsløsning skal være tilgængelig.</p>	<p>tværs af deres netværk.</p>
<p><b>3. Vans efterspørger at der repository med opdaterede data om "hvem kan hvad" ift. den nye KM</b></p>	<p>Afklaring om eksisterende SOR kan fungere som repository eller om der skal suppleres med ekstra tiltag.</p>	<p>Oktober 2023</p>	<p>Alle parter skal vedligeholde data i SOR</p>
<p><b>4. Kommunikationsplan udarbejdet</b></p>	<p>KM er implementeret i mere end 65 it-systemer og anvendes i mange forskellige typer kommunikationsforløb. For at sikre</p>	<p>Kommunikationsplan klar april/maj 2023.</p>	

	at alle parter bliver informeret og involveret udarbejdes kommunikationsplan. Der kan evt. suppleres med webinarer og netværksmøder.	
<b>5. Implementeringsplan af-talt</b>	<p>Opfølgning på aftalt overordnede implementeringsplan som omfatter 2 hovedfaser:</p> <p>Fase 1: praksislægeområdet og kommuner fra november 2024. samarbejde med disse parter ift. anvendelsesmuligheder ifm. ny KM. Alle aktører velkomne i fase 1.</p> <p>Fase 2: regioner samt aktører fra november 2025.</p> <p>Hver aktør skal kontaktes ift. egen roadmaps for release og drift samt ibrugtagning på organisatorisk niveau.</p> <p>Overgangsperiode lukkes ned i løbet af år 2026.</p>	<p>Opfølgning i perioden april-oktober 2023.</p> <p>Kortlagte roadmaps oktober 2023.</p> <p>Monitorering af gennemført test og certificering hos it-leverandørerne.</p> <p>Kortlægning af om der indgås specifikke samarbejdsaftale ift. ibrugtagning af ny KM.</p> <p>Monitorering af ibrugtagning via statistikker.</p>
<b>6. Opsamling og evaluering</b>	Erfaringer fra fase 1 indsamles.	Januar – december 2025.

## 12 Risici

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Modforanstaltning	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller funktion)
<b>MedCom HL7 arbejde er del af første danske HL7 FHIR opstart der kan opstå behov for koordinering nationalt.</b>	Hvis skal foretages justeringer i MedComs eksisterende HL7 FHIR univers kan dette have effekt på tidsplanen	MedCom standardteam deltager i HL7 core arbejdet i DK. RUSA godkender HL7 FHIR standarder i DK.	MedCom i samarbejde med øvrige nationale aktører.
<b>Enkelte aktører kan have udfordring med at implementere danske HL7 FHIR tiltag optimalt fra start.</b>	Dette kan medføre uens implementering af HL7 FHIR og vil forringe gevinstpotentialet ved at anvende HL7 FHIR og de forretnings-	Dialog og aftaler med den enkelte aktør i henhold til de krav som foreligger ifm. MedCom certificeringskrav, det kan blive nødvendigt at acceptere en via variation i implementeringen som må rapporteres til styregruppen.	MedCom og MedCom styregruppe.

	mæssige behov for ændringer skulle imødekomme.		
<b>VANS skal drifte konverteringsløsning og både sikre konvertering for egne kunder samt på tværs af VANS, det er i andre projekter oplevet at det kræver høj grad af opfølgning at sikre at forsendelsesflow er stabilt ifm. komplekse løsninger.</b>	Risiko for fejl ifm. med udveksling af meddelelser.	Test og samarbejdsaftaler skal imødekomme risikoen. Samtidig skal der være statistikker på både antal konverteringer og vans bør monitorere udfald og fejlsituationer.	VANS og MedCom
<b>Der er behov for valide data ift. "hvem kan hvad" aktuelt er SOR ressource for dette. Der er stor variation i datakvaliteten i SOR da flere parter ikke overholder reglerne for data registrering og vedligehold</b>	Manglende data kvalitet giver risiko for fejl og umuligt at have validt overblik over "hvem kan hvad".	Der skal ifm. certificering sættes krav til SOR registrering, det kan blive nødvendigt med supplerende repository for "hvem kan hvad" ift. den ny version af korrespondancemeddelelsen.	MedCom i samarbejde med alle involverede parter.
<b>Mange aktører og parter skal implementere den nye version af korrespondancemeddelelsen, der er behov for at ibrugtagning rammer et vist niveau i omfang da der ellers er risiko for udbredelse, går i stå hvis "alle venter på alle". Der er afhængighed til lokale samarbejdsaftale for at effektiv implementering sikres.</b>	Gevinster ved ny version af korrespondancemeddelelsen kan blive svært at identificere ved meget langstrakt udbredelsesforløb især behovet for at kunne udveksle bilag vil ikke blive imødekommet.	Sikre tilslutning til fælles national tidsplan og opfordring til lokale samarbejdsaftale for at parterne har klare forventninger, muligheder og behov på plads og afstemt.  Konverteringsløsningen sikrer at afvigelser som udbud mm. ikke forsinker samarbejdsaftaler.	MedCom i samarbejde med alle involverede parter.

# 13 Kommunikation

Budskaber	
<b>Projektets vision og strategi</b>	Brugerne af MedComs korrespondancemeddelelse har gennem flere efterspurgt bedre funktionalitet i meddelelsen, dette imødekommes langt om længe idet det bliver muligt at udveksle bilag med kommunerne og bedre sortering ved modtagelse af korrespondance meddelelser. Samtidig er der mulighed for at it-leverandørerne kan hjælpe med bedre overblik for den kliniske bruger ved at implementere formateringsværktøjer som fed skrift og farvet skrift m.m., dette vil være væsentlig hjælp ifm. svar og rettelser i kommunikationen.
<b>Projektets indhold</b>	<p>Korrespondancemeddelelsen (KM) er en fritekstbaseret standard som anvendes til sikker kommunikation af patienthenførbare informationer på især sundhedsområdet. Korrespondancemeddelelsen er et vigtigt redskab i den tværsektorielle kommunikation, hvor meddelelsen anvendes bredt (over 70 it-systemer anvender KM). Meddelelsen benyttes hovedsageligt af praktiserende læger, kommuner og sygehuse, mens korrespondancemeddelelsen er i sin opstartsfasen indenfor psykiatrien og socialområdet.</p> <p>MedCom og it-leverandørerne skal hjælpe med at stille en god teknisk løsning til rådighed mens ibrugtagning er afhængig af samarbejdet mellem de parter som anvender korrespondancemeddelelsen. Flere parter indgår samarbejdsaftaler for at sikre god effekt af digital kommunikation, praktisk implementering er en omfattende og kompleks opgave som kræver koordinering og fælles retningslinjer.</p> <p>Implementering sker hen over en 2 års periode hvor kommuner og praksislægeområdet er first movers i november 2024 og efterfølgende tager regionerne den nye korrespondancemeddelelse i brug november 2025. I overgangsperioden er det sikret at alle parter får adgang til den version af korrespondance meddelelsen som man teknisk er klar til, last movers vil opleve at alle data er sikret i deres visning men ikke så optimalt læseoverblik som brugere af den nye meddelelse vil opleve.</p>
<b>Resultater og gevinster</b>	Bilag kan udveksles ifm. brugen af MedComs korrespondancemeddelelse og bliver dermed integreret i fagsystemet fremfor i dag hvor bilag udveksles via sikker mail som giver tungere arbejdsgange for det kliniske personale. Da der udveksles mange korrespondancemeddelelser, er der behov for at kunne sortere via overskriften på korrespondance som noget nyt indføres fælles nationalt kategorier som skal anvendes ifm. overskriften på meddelelsen, dette understøtter autosortering ved modtagelse og dermed enklere arbejdsgange.
<b>It-løsningen</b>	<i>Ikke relevant i denne kontekst</i>
<b>Interessent/målgruppe</b>	De kliniske bruger af korrespondancemeddelelsen skal informeres om at en ny version er tilgængelig.

## 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

Behandling af persondata, hvad angår de personer og brugere 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

Projektets digitale løsning er baseret på eksisterende og driftede system(er), applikationer og/eller infrastruktur, der allerede anvendes i det danske sundhedsvæsen, og/eller det har alene fokus på at udarbejde og/eller implementere en MedCom-standard, der skal implementeres i it-systemer eller applikationer.

MedComs korrespondancemeddelelse er implementeret i ca. 55-65 forskellige it-systemer, der angives en ca. estimering da markedet dels er udvikling med opkøb og ny tilkomne it-leverandører samtidig er MedComs oversigter over certificerede it-leverandører november 2020 anvendt og der er således behov for opdatering af oversigten da den rummer historiske data. Vedlagte liste rummer også systemer som ejes af it-leverandører som leverer flere typer fagsystemer derfor optræder højere antal godkendte end antal it-systemer.

Oversigt vedlagt som bilag.

### Infrastruktur

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

Leverandør (navn på firma)	Løsningsejer eller forvalter (navn på organisation)	Formål med infrastruktur (eksisterende og som skal udvikles)
KMD	KMD	Anvendelse af eksisterende vans netværk til udveksling af MedCom meddelelser samt udvikler konverteringsløsning i eksisterende infrastruktur
Multimed	Multimed	Anvendelse af eksisterende vans netværk til udveksling af MedCom meddelelser samt udvikler konverteringsløsning i eksisterende infrastruktur
True Commerce	True Commerce	Anvendelse af eksisterende vans netværk til udveksling af MedCom meddelelser samt udvikler konverteringsløsning i eksisterende infrastruktur

### 14.2.2 Persondatabehandling

Der behandles ikke personoplysninger i projektet hvad angår brugere.

### 14.2.3 Informationssikkerhedsvurdering

Grundet ingen anvendelse af digital løsning og ingen behandling af personoplysninger er en informationssikkerhedsvurdering ikke relevant.

## 15 Overdragelse fra projekt til drift

### 15.1 Overdragelse af leverancer fra projekt til drift

MedCom standard for korrespondancemeddelelse skal huses med tilhørende opgaver for fagkonsulenter og standardteam. Da overgang til drift sker så tæt på afslutning af MedCom13 må der forventes behov for opfølgning på implementering herunder udfasning af konverteringsløsning, der vil være behov for at konverteringsløsning skal driftes en periode efter MedCom13 er afsluttet. Der kan evt. også være behov for opsamling ift. milepæle.

### 15.2 Driftsansvarlige

Ansvar for drift og udfasning af konverteringsløsning i en periode i år 2026 skal aftales. Skal afklares i samarbejde med vans og MedCom styregruppe.

Rolle	Navn på organisation	Enhed
Systemejer (forretning)		
Platformsejer (teknisk drift)		
<i>[Tilføj yderligere roller efter behov]</i>		

## 16 Bilagsoversigt

Oversigt systemer som er MedCom certificeret på KM gennemgang fra november 2020, skal opdateres

# 17 Bilag

Oversigt systemer som er MedCom certificeret på KM gennemgang fra november 2020, skal opdateres

MedCom certificeret korrespondencemeddelelse gennemgang november 2021 - OBS baseret på oversigter som har behov for oprydning og rensning af forældede data

Systemer som anvender korrespondance				Systemer som anvender korrespondance				Systemer som anvender korrespondance				Systemer som anvender korrespondance				Systemer som anvender korrespondance			
Systemer	Status	Korrespondance	Værdi	Systemer	Status	Korrespondance	Værdi	Systemer	Status	Korrespondance	Værdi	Systemer	Status	Korrespondance	Værdi	Systemer	Status	Korrespondance	Værdi
Pharmant	DIS91	1	1	ClinicCare	DIS91	1	1	NOHAX	DIS91	1	1	PTUERI	DIS91	1	1	Byghus / Prægningsystemer	DIS91	1	1
CITO	DIS91	1	1	MediWin	DIS91	1	1	WinPLC	DIS91	1	1	MC Proccs	DIS91 / XC	1	1	CSC OPUS Sjælland	DIS91	1	1
Apothekdata	DIS91	2	2	MultiMedWeb	DIS91	1	1	EG Clinca	DIS91	1	1	ENGO	DIS91 / XC	1	1	CSC OPUS Hovedstaden	DIS91	1	1
Børnejournaler	DIS91 / XDI991	1	1	Novas	DIS91	1	1	DMC Journal	DIS91	1	1	CSG IAM	DIS91 / XC	1	1	Logica	DIS91	1	1
TM Sund	DIS91 / XDI991	1	1	Dan-Med-Soft	DIS91	3	3	Ganglion	DIS91	1	1	DNHF	DIS91 / XC	1	1	Prifys	DIS91	3	3
Novas Sundhed	DIS91 / XDI991	1	1	CGM Xdot	DIS91	1	1	CGM XMD	DIS91	1	1	Foodthing Sundhed	DIS91 / XC	1	1	Ringebing Amt	DIS91	2	2
EDI-systemer	DIS91 / XDI991	4	4	FrontSpeed Kiro DB	DIS91	1	1	MultiMedWeb	DIS91	1	1	Appinax	DIS91 / XC	1	1	Ribe Amt	DIS91	2	2
VITAE Suite	DIS91 / XDI991	1	1	Complimenta	DIS91	1	1	MyClinic	DIS91	1	1	XSD Fhes	DIS91 / XC	1	1	Shelby	DIS91	3	3
Columna Cura	DIS91 / XDI991	1	1	CGM ETERA/EQUUS	DIS91	1	1	MediDoca EPM/Skarpell	DIS91	1	1	MEDOS RIS/PACS	DIS91	2	2	Carestream	DIS91	2	2
KMD Nexus	DIS91 / XDI991	1	1	NIKEA RISCAS	DIS91	1	1	Psychosystemer	DIS91	1	1	Caseflow Analiso	DIS91	2	2	Rados	DIS91	2	2
EG Sensum Boosted	DIS91 / XDI991	1	1	Laboratorisystemer	DIS91	1	1	CGM Xdot	DIS91	1	1	Novas Windows	DIS91	1	1	MyClinic	DIS91	1	1
FootForm	DIS91	1	1	for et af systemer overgivet, kun 2 postboks til korrespondance	DIS91	1	1	ClinicCare	DIS91	1	1	CSC Topica	DIS91	2	2	Formstex	DIS91	2	2
Complimenta	DIS91	1	1	CGI Patologi	DIS91	1	1	Ganglion	DIS91	1	1	SCS Sundhed	DIS91	1	1	Imar Windows	DIS91	1	1
WinPLC	DIS91	1	1	Lagsystemer	DIS91	1	1	Bank Software for taksationsprogram	DIS91	1	1	Complimenta	DIS91	1	1	MediCall	DIS91	1	1
ClinicCare	DIS91	1	1	NOVAX	DIS91	1	1	Rapporten-PAS-systemer	DIS91	1	1	Catalogic	DIS91	1	1	MFNU 2000	DIS91	4	4
CBT	DIS91	1	1	WinPLC	DIS91	1	1	CGI RN PAS	DIS91	1	1	Rambøll Care	DIS91	1	1	Ajfa	DIS91	1	1
Teraform	DIS91	1	1	EG Clinca	DIS91	1	1	Centristry RIS/PACS	DIS91	1	1	Byghus-EPH-systemer	DIS91	5	5	Tandlægesystemer	DIS91	1	1
MultiMed Fodstusshotel	DIS91	2	2	ClinicCare	DIS91	1	1	Centristry RIS/PACS	DIS91	2	2	Mit EPI	DIS91	1	1	Pludent Dental Suite A-Data	DIS91	1	1
Fysioterapisystemer	DIS91	11	6	Ganglion	DIS91	1	1	RADOS	DIS91	2	2	Cosmic CGI	XDI991	1	1	TD Journal Nordenta	DIS91	1	1
Complimenta	DIS91	1	1	CGM XMD	DIS91	1	1	EPNU 2000	DIS91	4	4	Cosmic Obit	DIS91	1	1	At-Dance PC Sanitærsystem	DIS91	1	1
Sustenta	DIS91	1	1	MultiMedWeb	DIS91	1	1	Agfa	DIS91	4	4	My Clinic	DIS91	1	1	EDB totaliseringer	DIS91	1	1
ClinicCare	DIS91	1	1	Specialisystemer	DIS91	2	2	Socialtjellige systemer (Hud/Sår)	DIS91	1	1	EPIC	DIS91	1	1	IT Relation A/S TK2	DIS91	1	1
CBT	DIS91	1	1	Omson/Net Teledermatologi	DIS91	1	1	Pigment	DIS91	1	1	Columna CIS	DIS91	4	4	MSPS	DIS91	1	1
CGM Xdot	DIS91	1	1	DMDC Journal	DIS91	2	2	Duzagen	DIS91	1	1	FICS Danmark A/S (FICSSAG)	DIS91	4	4	Biolhea Tand E	DIS91	1	1
CGM ETERA/EQUUS	DIS91	1	1	Xitendous	DIS91	2	2				DISC OPUS Hovedstaden	DIS91	4	4	EG Paratiss Nature	DIS91	1	1	
											DISC OPUS Sjælland	DIS91	4	4	Telemedicinsk hjemmemonitorering	DIS91	1	1	
											DISC Clinical Suite Nordjylland	DIS91	4	4	Pallas BT A&D787	DIS91	4	4	
															ESD Antitragulation	DIS91	4	4	
															Såjournal FlejNet	XDI991	1	1	
															Omson/Net Teledermatologi	XDI991	1	1	
															Medstat	DIS91	4	4	
															WebPatient	DIS91	4	4	
															Columna Citizen	DIS91	4	4	
															Midpost	DIS91	4	4	
															Fridab ABK	DIS91	4	4	
															Adma Dagbog	XDI991	1	1	

heraf 149 med korrespondance godkendt ud af 211

Værdi	Status
1	Godkendt
2	Ikke godkendt
3	Taster
1	Godkendt med forbehold
4	Blank

heraf 149 med korrespondance godkendt ud af 211