



Projektgrundlag: Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur

Dato: 06-06-2023

Version: 2

Indhold

1	STAMDATA.....	3
2	BAGGRUND.....	3
3	FORMÅL	4
4	SÆRLIGE VILKÅR	6
5	INTERESSEENTER.....	10
6	MÅL OG SUCCESKRITERIER	12
7	BUDGET	14
8	EVALUERING	15
9	TEKNISK LØSNING.....	16
10	ORGANISERING	19
11	LEVERANCE- OG MILEPÆLSPLAN	22
12	RISICI.....	26
13	KOMMUNIKATION	29
14	INFORMATIONSSIKKERHED	31
15	OVERDRAGELSE FRA PROJEKT TIL DRIFT	33

Revisionshistorik

Revisions- dato	Version	Ændringer foretaget	Ændringer mar- keret – J/N?	Forfatter (initialer)
06.06.2023	2	Tilføjelse af information om infrastruktur-delen	N	KRC, OVI

1 Stamdata

Stamdata	
Projektnavn	Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur
Projektleder	Kirsten Tapia Ravn Christiansen og Ole Vilstrup Møller
Projektets primære formål	Projektets primære formål er at gennemføre en afprøvning i drift af såvel kommunale prøvesvar som den nye infrastruktur. De kommunale prøvesvar udveksles fra kommunale akutfunktioner til almen lægepraksis, via en ny FHIR-standard for kommunale prøvesvar, og forsendelse – samt øvrig relateret funktionalitet såsom dokumentdeling, forsendelsesstatus og lettere adressering via Sundhedsadresseringsservicen – sker via produktionspiloten på den nye infrastruktur, kaldet EHMI (Enhanced Healthcare Messaging Infrastructure).
Projektet er en del af følgende af MC13's aktivitetsområder	<input checked="" type="checkbox"/> Modernisering af MedCom kommunikationen <input checked="" type="checkbox"/> Datadeling via den fælles infrastruktur (NSP) <input type="checkbox"/> Sundhedsjournalen <input type="checkbox"/> Praksissektoren <input type="checkbox"/> Internationale aktiviteter <input type="checkbox"/> Standarder, test og certificering <input type="checkbox"/> Systemforvaltning <input type="checkbox"/> Andet. Beskriv:
Projektets bidrag til særlige indsatsområder i MC13 (se: MedComs vision for MC13)	<input type="checkbox"/> Frigøre personaletid til kerneydelsen gennem tværsektoriel datadeling, videomøder, bor-gerrettede løsninger og praksissektorens IT-redskaber. <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. <input type="checkbox"/> Forbedre datakvaliteten og øge praksissektorens datadeling med patienter, kommuner og sygehuse <input checked="" type="checkbox"/> Bidrage til den danske indsats for deling af sundhedsdata over landegrænser. <input type="checkbox"/> Andet. Beskriv:

2 Baggrund

Kommunale prøvesvar

I takt med den generelle opgaveflytning fra sygehussektoren til det primære sundhedsvæsen er behovet for mere effektiv kommunikation mellem den kommunale pleje og lægepraksis øget betydeligt. De kommunale akutfunktioner udgør i dag en vigtig funktion i det nære sundhedsvæsen, og deres sygeplejefaglige vurderinger og observationer samt målinger og prøvesvar udgør grundlaget for praksislægens/sygehuslægens beslutning om det videre forløb for borgeren.

Som led i udbygning og understøttelse af det nære sundhedsvæsen er det væsentligt, at prøvesvar fra de kommunale akutfunktioner deles struktureret med praksislægen via lægens laboratoriekort med henblik på fremtidssikring og datadeling på tværs. Med afsæt i det øgede behov for datadeling på tværs, undersøgte Deloitte, i samarbejde med MedCom, den eksisterende kommunikation og arbejdsgange samt behovet for datadeling mellem kommunale akutfunktioner og almen praksis. Rapporten fra Deloitte har været afsættet for en række relevante analyser, gennemført af MedCom, som belyser det konkrete datadelingsbehov mellem de kommunale akutfunktioner og almen praksis samt sygehuse (via laboratoriesvarportalen), herunder forudsætninger (tekniske og organisatoriske) for afsendelse, tid- og omkostninger såvel som rammer for arbejdsgange og ansvarsfordeling, koordinering med overgangen til HL7 FHIR, forventede gevinster og økonomi i relation til kvalitetssikring.

På baggrund af de forudgående analyser blev det i 2021 besluttet i DAP-styregruppen (Digital Almen Praksis), at der skulle gennemføres en afprøvning af struktureret forsendelse af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen lægepraksis med henblik på at afdekke arbejdsflow, gevinster og eventuelle tilbagestående usikkerheder og udfordringer inden eventuel national implementering.

Ny infrastruktur EHMI

På nuværende tidspunkt er infrastrukturen stadig baseret på VANS-nettet, der blev skabt i 1990'erne. Meddelelserne i VANS-nettet har et standardiseret indhold og meddelelsesformatet følger overvejende EDIFACT-formatet. I dag er arbejdet med udvikling af meddelelseskommunikation på sundhedsområdet fortsat styret af behovet for at skabe en robust og effektiv infrastruktur til understøttelse af meddelelseskommunikation, men der er større fokus på sikkerhed. Der er et fælles ønske om at højne sikkerhedsniveauet i det eksisterende VANS-netværk, hvorfor der er taget beslutning om at modernisere infrastrukturen.

Modernisering af meddelelseskommunikation var indskrevet som en del af Strategi for digital sundhed 2018-2022, og i 2018-2019 blev der, som forberedelse til moderniseringen, udarbejdet en POC (Proof of Concept) af den nye infrastruktur.

I 2020 udarbejdede Sundhedsdatastyrelsen "Målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet" som dannede grundlaget for en efterfølgende pilotafprøvning. Målbilledet adresserede bl.a. de umiddelbare behov for pilotafprøvningen og satte en ramme for og konkretisering af strategiske mål med henblik på MedComs ambition om at modernisere infrastrukturen til at imødekomme fremtidens behov.

På baggrund heraf blev pilotafprøvningen af eDelivery, meddelelseskommunikation og dokumentdeling af meddelelser, gennemført og afsluttet ved en såkaldt Connectathon i marts 2022. I maj 2022 udkom evalueringsrapporten af den moderniserede infrastruktur "Meddelelseskommunikation på sundhedsområdet – evaluering af Målbillede og Pilot" (på baggrund af målbilledet og den gennemførte pilotafprøvning). Evalueringen lagde op til en revision af Målbilledet. Den reviderede version af Målbilledet, blev godkendt i RUSA i februar 2023, og danner grundlaget for afprøvning af den nye infrastruktur EHMI i produktion/drift (også kaldet en produktionspilot).

3 Formål

3.1 Projektets formål

Fælles afprøvningsprojekt

I det fælles afprøvningsprojekt kobles MedComs to centrale moderniseringsspor: FHIR og EHMI, hvor såvel meddelelseskommunikationen som infrastrukturen moderniseres. Moderniseringen sker grundet behov for kvalitetsløft af bl.a. sikkerhed, gennemsigtighed, robusthed og effektiv, international digital meddelelseskommunikation.

Formålet med det fælles afprøvningsprojekt er at synliggøre potentialet af begge moderniseringsspor i synergi med hinanden og, specielt i forhold til den nye infrastruktur, vurdere den økonomiske bæredygtighed som grundlag for den videre proces, jf. afsnittet på næste side om formålet med den nye infrastruktur.

Kommunale prøvesvar

Formålet med projektet er dels at afprøve digital og struktureret forsendelse af kommunale prøvesvar via en ny FHIR-standard (med udgangspunkt i MedComs eksisterende standard for laboratorieresvar (X)RPT01) og dels at afprøve forsendelsen af førnævnte FHIR-standard via en produktionspilot på den nye infrastruktur EHMI. Udover forsendelse af FHIR-standardens afprøves øvrig relateret EHMI-funktionalitet så som dokumentdeling og forsendelsesstatus.

Projektet består således af to spor i en fælles afprøvning:

- Udveksling af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen praksis via en ny FHIR-standard

- Forsendelse af FHIR-standarden for kommunale prøvesvar, samt øvrig EHMI-relateret funktionalitet, via produktionspiloten på EHMI

Det faglige oplæg, som skal understøttes af den tekniske løsning, er, at kommunale akutfunktioner skal sende deres prøvesvar uden forudgående elektronisk rekvisition. Rekvisitionen giver lægen mundtligt over telefonen under den indledende telefoniske henvendelse til den kommunale akutfunktion. Under denne telefonsamtale fortæller lægen også om formålet med akutbesøget samt giver en beskrivelse af borgers tilstand. Modtager af prøvesvarene, dvs. modtager af den nye FHIR-standard, er i projektet defineret som rekvirenten af prøvesvarene. Dette med henblik på at undgå tvivl om, hvem der er ansvarlig for opfølgning m.m. I første omgang i afprøvningen vurderes det ikke som et problem grundet afgrænsningen til almen praksis men på længere sigt, ved inddragelse af fx sygehuse og vagtlæger, kan der være behov for at definere og synliggøre rekvirenten som modtager.

Fokus er på at afdække arbejdsgange og arbejdsflows uden forudgående elektronisk rekvisition ved udveksling af kommunale prøvesvar fra de kommunale akutfunktioner til almen lægepraksis. Derudover er fokus på at trykprøve forventede gevinster og afdække eventuelle udfordringer og usikkerheder inden eventuel national implementering.

I projektet deltager EOJ-leverandør Systematic Cura og LPS-leverandør Novax. Aktuelt er der indgået aftale med en kommune om deltagelse i projektet, mens deltagelse fra yderligere 2 kommunale akutfunktioner er i proces. Lægepraksis, som skal deltage i projektet, udvælges i 2024.

Ny infrastruktur EHMI

Formålet med produktionspiloten på den nye infrastruktur EHMI er at sætte strøm til "Målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet", som er rammesættende og retningsvisende for produktionspiloten på EHMI.

Det er vigtigt, at der som en del af afprøvningen af EHMI opnås indsigt i de økonomiske omkostninger for de deltagende parter ved tilslutning til den nye infrastruktur, herunder integration til og implementering af de nødvendige EHMI-komponenter. Det er vigtigt, at MedCom får indblik i leverandørernes valgte modeller for integration til den nye infrastruktur EHMI, således at leverandørernes modeller og deraf afledte omkostninger, kan vurderes. Dette er et helt essentielt punkt for, samlet set, at kunne vurdere den nye infrastrukturens økonomiske bæredygtighed.

Formålet med at gennemføre afprøvningen i drift er at fange eventuelle produktionsudfordringer, herunder forbedre og smidiggøre alle processer ift. tilslutning til infrastrukturen og øvrige centrale/decentrale komponenter. Formålet er ligeledes at indsamle viden om eventuelle nødvendige tilpasninger og justeringer som næste skridt. Med dette afsæt skabes yderligere og nødvendig viden om, hvilke investeringer der både centralt og decentralt skal foretages, for i fremtiden at høste gevinsterne af EHMI.

Den nye infrastruktur EHMI bygges på eDelivery, som er kernen i fremtidens meddelelseskommunikation. Men EHMI er mere end bare eDelivery med flere elementer og services, som bl.a. understøtter deling af meddelelser, forbedret håndtering af adressering via en Sundhedsadresseringsservice og forsendelsesstatus (Track'n'Trace). Deraf også navnet EHMI, som står for Enhanced Healthcare Messaging Infrastructure. Samlet set betyder det, at MedCom-kommunikationen kommer til at gå fra en EDIFACT-/VANS-infrastruktur til EHMI-infrastrukturen, som er baseret på åbne internationale standarder.

I projektet deltager EOJ-leverandør Systematic Cura og LPS-leverandør Novax samt relevante eksisterende VANS-leverandører som EHMI Access Points (også kaldet EHMI-leverandører), fx KMD Connect (EOJ EHMI Access Point) og MultiMed (LPS EHMI Access Point). Derudover deltager PLSP som decentralt dokumentdelings repository og evt. med Min Læge-app'en. Ligeledes er Sundhedsdatastyrelsen (SDS) og Erhvervsstyrelsen (ERST) vigtige deltagere i forhold til at sikre etablering og håndtering af de centrale komponenter i den nye infrastruktur.

4 Særlige vilkår

4.1 Forudsætninger

Kommunale prøvesvar

For at afprøvningen af kommunale prøvesvar kan realiseres via produktionspiloten på den nye infrastruktur EHMI, er det en forudsætning at nødvendig lovgivning foreligger. Der skal foreligge lovhjemmel til deling af kommunale prøvesvar i den fælles digitale infrastruktur, hvilket vil betyde en revidering af gældende bekendtgørelse til også at omfatte kommunale prøvesvar.

Ny infrastruktur EHMI

For at afprøvningen af produktionspiloten på EHMI kan realiseres, er det en forudsætning, at alle nødvendige centrale komponenter og services er på plads og klar. Det drejer sig primært om centrale komponenter i Sundhedsdatastyrelsens infrastruktur, hvilket kræver, at der er afsat ressourcer til dette i Sundhedsdatastyrelsen. Derudover er der øvrige centrale EHMI-komponenter så som specificering af konvolut, samt dertilhørende kvittering, og SMP-profileringer samt governance. I forbindelse med flere EHMI-komponenter skal hosting afklares, eller håndteres, inden afprøvningen kan gennemføres.

4.2 Afgrænsning

Kommunale prøvesvar

Afprøvningen er afgrænset til udveksling af kommunale prøvesvar fra den kommunale akutfunktion til den alment praktiserende læge. Sygehuse og vagtlæger har, som relevante samarbejdspartnere med den kommunale akutfunktion, også behov for at kunne modtage strukturerede kommunale prøvesvar. Af hensyn til afprøvningens omfang inddrages sygehuse og vagtlæger ikke i afprøvningen. Inddragelsen af sygehuse og vagtlæger, via laboratoriesvarportalen, kan ske i et eventuelt efterfølgende projekt med henblik på gevinstrealisering øvrige samarbejdspartnere.

Kommunale prøvesvar fra den kommunale akutfunktion til almen praksis omfatter kun de prøver og målinger, som akutfunktionen selv foretager og derved kun de analyseresultater, hvor den kommunale akutfunktion er afsender og producent. Mange kommunale akutfunktioner analyserer ikke selv venøse blodprøver men afleverer dem på laboratoriet på sygehuset. I disse tilfælde er afsender og producent et laboratorium, hvorfor de ikke indgår i afprøvningen.

FHIR-standarden for kommunale prøvesvar vil på sigt, med fordel, også kunne dække samarbejdet omkring prøvesvar fra kommunernes hjemmesygepleje, og ikke kun den kommunale akutfunktion, som er omdrejningspunktet i indeværende afprøvning. Prøvesvar fra hjemmesygeplejen kan fx være blodsukker og INR, som også kan være relevante for andre parter at kunne tilgå.

Ny infrastruktur EHMI

For at kunne realisere afprøvningen i drift af den nye infrastruktur, indenfor den planlagte tidsramme i MedCom13, er det nødvendigt at afgrænse afprøvningen af visse centrale komponenter og funktionaliteter.

Visning af meddelelsesdeling/dokumentdeling planlægges afgrænset i afprøvningen til visning via Min Læge-app'en. PLSP, som står for backend-drift og videreudvikling af Min Læge-app'en, deltog i den tidligere pilotafprøvning og i den afsluttende Connectathon, hvor PLSP havde sikret en simpel visning af rådata i Min Læge, og derudover også havde etableret integration til dokumentdelingsservicen på NSP. Det planlægges derfor at inddrage PLSP til visning af dokumentdeling/meddelelsesdeling via Min Læge-app'en og som decentralt dokumentdelingsrepository. På længere sigt vil det være relevant også at anvende Sundhed.dk, og Sundhedsjournalen, til visning af meddelelser/dokumenter, både for borger og relevante sundhedspersoner.

Visning af forsendelsesstatus afgrænses til central visning via forsendelsesstatuskomponenten, der etableres. Der er i projektet et ønske om også at kunne afprøve visning af forsendelsesstatus i et fagsystem, hvilket forfølges, såfremt de deltagendes tid og rammer tillader det.

Håndtering og definition af Governance er en vigtig forudsætning for at kunne gennemføre afprøvningen i drift. Først og fremmest afgrænses arbejdet med Governance til minimum viable governance, hvilket vil inkludere det, der som minimum er nødvendigt for at kunne gennemføre afprøvningen. Herefter udbygges Governance efterfølgende på baggrund af de indsamlede erfaringer og input.

I projektet er det desuden et opmærksomhedspunkt, at Sundhedsadresseringsservicens potentiale kun kan testes i et relativt simpelt setup i selve afprøvningen grundet anvendelsessituationen, hvor kommunale akutfunktioner sender kommunale prøvesvar til den rekvirerende læge i almen praksis. I de kommunale omsorgssystemer (EOJ-systemer) som de kommunale akutfunktioner bruger, er borgerens praktiserende læge allerede givet, og derfor er relevante modtageroplysninger om den praktiserende læge allerede tilgængelige for brugeren. Det betyder, at der udover selve afprøvningen i drift, skal arbejdes med Sundhedsadresseringsservicen i andet regi, som kan afprøve potentialet af servicen. Dette forventes realiseret i regi af den nye kilde for pakketabel-information. Teknisk integration til Sundhedsadresseringsservicen, fra de deltagende fagsystemer, sikres dog som en del af afprøvningen.

Postkasseregistret afgrænses i afprøvningen til identifikation af GLN-numre (lokationsnumre) og meddelelsestyper, som hhv. afsender og modtager kan sende/modtage. Sideløbende i projektet, uafhængig af selve afprøvningen i drift, planlægges et arbejde med fokus på at udvide postkasseregistret til også at indeholde pakketabel-information med henblik på at undersøge potentialet af Sundhedsadresseringsservicen, som tidligere nævnt. Indholdet i postkasseregisterets metadata-del afgrænses først og fremmest til pakketabel-informationen, som indeholder bl.a. kræftpakker, hjertepakker, kommunale pakker samt almindelig generel henvisning, og som er bygget op af oplysninger fra:

- SOR: Lokationsnummer, SOR-kode og speciale mv. opdateres dagligt
- Yderregisteret: ydernumre opdateres flere gange ugentligt
- Pakkeoplysninger: hentes fra sundhed.dk og fra regionerne
- Kommunale sundheds- og forebyggelsestilbud: SOFT

Generelt adresseres så mange afklaringer som muligt, i forhold til den nye infrastruktur, i henhold til bilaget fra Målbilledet med afklaringer. Afklaringerne i bilaget er prioriteret i forhold til, hvornår det forventes, at der arbejdes med dem i projektperioden. I nedenstående tabeller er det tydeliggjort, hvilke afklaringer der allerede indgår og er beskrevet i dette projektgrundlag. De resterende behandles af de relevante ansvarlige parter jf. kommentar-kolonnen i nedenstående tabeller.

2023

Målbilledets afklaringsbilag nr.	Titel	Kommentar
#10	Profilering af SMP-registreringer (allerede en del af denne PG)	(jf. Målbilledets kapitel 5.2.4) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#16	Hvor mange repositorer til meddelelser og hvor centralt/decentrale skal de(n) være (allerede adresseret i pilotprojektet)	(jf. Målbilledets kapitel 5.3) Ansvarlige: Asger Halkier, SDS

Målbilledets afklaringsbilag nr.	Titel	Kommentar
#17	Udvælgelse af metadata og etablering af konvolutstandard (allerede en del af denne PG)	(jf. Målbilledets kapitel 5.3.2, 5.2.7 og 5.2.1) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier

2023/2024

Målbilledets afklaringsbilag nr.	Titel	Kommentar
#4	Samspil med andre offentlige initiativer, der anvender eDelivery (aktuelt ERST/Nemhandel)	(jf. Målbilledets kapitel 2.4 & 1.1) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#5	Sundhedsadresseringservice (allerede en del af denne PG)	(jf. Målbilledets kapitel 4.3 og 5.2.6) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#9	Register over postkasseinformation (allerede en del af denne PG)	(jf. Målbilledets kapitel 5.2.4) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#11	Konsistente tidsstempler for opsamling af forsendelsesstatus for meddelelser	(jf. Målbilledets kapitel 5.2.7) Ansvarlige: Asger Halkier, SDS
#12	Detaljerede mekanismer for opsamling af forsendelsesstatus for meddelelser (allerede en del af denne PG)	(jf. Målbilledets kapitel 5.2.8) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#22	Profilering af IDWS services for meddelelser, forsendelsesstatus, og sundhedsadressering	(jf. Målbilledets kapitel 6.2, 6.3, og 6.4) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#23	Uddybning og konkretisering af governance (allerede en del af denne PG)	(jf. Målbilledets kapitel 7) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#24	Hvilke aktører spiller hvilke roller i governance sammenhæng (allerede en del af denne PG)	(jf. Målbilledets kapitel 7) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier

Målbilledets afklaringsbilag nr.	Titel	Kommentar
#25	Detaljerede skabeloner for governance aftaler (allerede en del af denne PG)	(jf. Målbilledets kapitel 7) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier

2023/2024/2025

Målbilledets afklaringsbilag nr.	Titel	Kommentar
#1	Diverse detaljerede arkitekturanalyser	(jf. Målbilledets kapitel 1.2.1) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier

2024/2025

Målbilledets afklaringsbilag nr.	Titel	Kommentar
#2	Samspil med andre kommunikationsmønstre	(jf. Målbilledets kapitel 1.2) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#3	Samspil med andre initiativer under strategien for digital sundhed	(jf. Målbilledets kapitel 2.4) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier

2025

Målbilledets afklaringsbilag nr.	Titel	Kommentar
#6	Borgerrettet meddelelseskommunikation og samspil med næste generation af digital offentlig post	(jf. Målbilledets kapitel 4.3) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier, DIGST
#7	Brugervenlig præsentation af meddelelser og forsendelsesstatus	(jf. Målbilledets kapitel 4.4 og 5.2.8) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier, sundhed.dk & Min Læge

Målbilledets afklaringsbilag nr.	Titel	Kommentar
#8	Tidsperiode for opbevaring af meddelelser	(jf. Målbilledets kapitel 4.4) Ansvarlige: SDS, Asger Halkier og Kirsten Ravn
#13	Yderligere anvendelsesscenerier for forsendelsesstatus for meddelelser	(jf. Målbilledets kapitel 5.2.8) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#14	Hvilken, eller hvilke indbyrdes konsistente, mekanismer til opsamling af meddelelser skal anvendes	(jf. Målbilledets kapitel 5.3) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#18	Anvendelse af den eksisterende nationale infrastruktur for adviseringer	(jf. Målbilledets kapitel 5.3.3) Ansvarlige: Asger Halkier, SDS
#19	Udfoldning af arkitektur omkring gateway til sundhedsområdet og detaljer omkring registrering i SMP	(jf. Målbilledets kapitel 6.1) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier

2025/2025++

Målbilledets afklaringsbilag nr.	Titel	Kommentar
#15	Anvendelse af (dele af) den eksisterende nationale infrastruktur for dokumentdeling	(jf. Målbilledets kapitel 5.3) Ansvarlige: Asger Halkier, SDS
#20	Præcisering af standardiseret audit log	(jf. Målbilledets kapitel 6) Ansvarlige: Ole Vilstrup & Asger Halkier
#21	Behovet for kryptering af "data at rest" for meddelelser	(jf. Målbilledets kapitel 6.2) Ansvarlige: Asger Halkier, SDS

5 Interessenter

Kommunale prøvesvar

Organisation eller gruppe	Sektor/funktion	Relevans ift. projektet	Påvirkning på resultat
MedComs styregruppe	Styregruppe	Beslutningstagere	Inddrages i projektet som styregruppe i forbindelse med vigtige drøftelser og beslutninger i projektet, bl.a. strategiske politiske beslutninger og prioritering.
EOJ- og LPS-leverandør	Leverandører	Standardbrugere og projektdeltagere	Indgår i projektet som deltager og brugere af den nye FHIR-standard og benyttes som 'tekniske eksperter' med henblik på feedback på standarden og dokumentationen.
Kommunale akutfunktioner / KL	Brugere	Projektdeltagere og interesseorganisation	Indgår i projektet som brugere af den nye standard i EOJ-systemet og benyttes som 'faglige kontakter og sparringspartnere' fra det kommunale regi med henblik på evaluering af arbejdsflow, herunder fordele og ulemper, samt gevinster.
Almen lægepraksis / PLO	Brugere	Projektdeltagere og interesseorganisation	Indgår i projektet som brugere af den nye standard i LPS og benyttes som 'faglige kontakter og sparringspartnere' fra almen lægepraksis med henblik på evaluering af arbejdsflow, herunder fordele og ulemper, samt gevinster.

Ny infrastruktur EHMI

Organisation eller gruppe	Sektor/funktion	Relevans ift. projektet	Påvirkning på resultat
MedComs styregruppe	Styregruppe	Beslutningstagere	Inddrages i projektet som styregruppe i forbindelse med vigtige drøftelser og beslutninger i projektet, bl.a. strategiske politiske beslutninger og prioritering.
EOJ- og LPS-leverandør samt PLSP	Leverandører	Projektdeltagere og anvendere af den nye infrastruktur	Indgår i projektet som deltagere og anvendere af den nye infrastruktur og benyttes som 'tekniske eksperter' fra fagsystemer og PLSP med henblik på evaluering af tilslutningen til den nye infrastruktur.
Relevante EHMI-leverandører (i dag VANS-leverandører)	Leverandører	Projektdeltagere og anvendere af den nye infrastruktur	Indgår i projektet som deltagere og anvendere af den nye infrastruktur og benyttes som 'tekniske eksperter' i forhold til EHMI Access Points med henblik på evaluering af tilslutningen til, samt øvrige relevante komponenter og processer ift., den nye infrastruktur.

Organisation eller gruppe	Sektor/funktion	Relevans ift. projektet	Påvirkning på resultat
Sundhedsdatastyrelsen	Samarbejdspartner	Samarbejdspartner i projektet	Indgår i projektet som samarbejdspartner, hvis rolle og opgaver er afgørende for etablering af en række centrale komponenter i den nye infrastruktur, og derved gennemførelsen af afprøvningen.
Erhvervsstyrelsen og EU ift. eDelivery	Offentlig national og international samarbejdsorganisation	Interesseorganisation og samarbejdsorganisation	Projektets arbejde med infrastrukturen baseres på det igangværende arbejde med eDelivery, såvel nationalt i Erhvervsstyrelsen som internationalt i EU.

6 Mål og succeskriterier

Kommunale prøvesvar

Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
Udvikling af FHIR-standard for kommunale prøvesvar	<p>Udarbejdelse af sundhedsfaglig og teknisk dokumentation samt testdokumentation.</p> <p>Teknisk udvikling og implementering i EOJ og LPS af FHIR-standard, herunder test og godkendelse til afprøvning.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Den nye FHIR-standard er færdigdokumenteret i Q4 2023 fra MedCom side, og testdokumentation i form af testprotokoller er tilgængelig - EOJ- og LPS-leverandør udvikler og implementerer den nye FHIR-standard - Teknisk test og godkendelse til afprøvningen skal ske af EOJ- og LPS-leverandør og gennemføres af MedCom
Klargøring og 'udrulning'	Klargøring, såvel teknisk som organisatorisk, ved kommunale akutfunktioner og almen lægepraksis	<ul style="list-style-type: none"> - Kommunale akutfunktioner og lægepraksis, herunder alt øvrigt relevant personale/brugere, er informeret om afprøvningen, hvornår den finder sted, og hvem de kan kontakte ved spørgsmål - Kommunale akutfunktioner og lægepraksis, herunder alt øvrigt relevant personale/brugere, er informeret om arbejdsflowet i afprøvningen - 'Teknisk' udrulning ved kommuner og læger sikres
Afprøvning af kommunale prøvesvar via produktionspilot på EHMI	Gennemførelse af afprøvning af kommunale prøvesvar udvekslet i den nye FHIR-standard via produktionspiloten på den nye infrastruktur.	Produktionspilot på EHMI for afprøvningen af kommunale prøvesvar forløber over 3 måneder og gennemføres fra 1. marts 2025 til 31. maj 2025
Evaluerings af afprøvningen	Afprøvningen af kommunale prøvesvar, via den nye FHIR-standard, til almen lægepraksis skal evalueres med fokus eventuelle usikkerheder i forhold til arbejdsflow samt gevinster.	<ul style="list-style-type: none"> - Udarbejdelse af evalueringsmateriale, så det er klar til brug inden afprøvningen i 2025 - Evalueringsdata indsamles under 3 måneders afprøvning - Udarbejdelse af evalueringsrapport på baggrund af indsamlet evalueringsdata

Ny infrastruktur EHMI

Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
En sikker, robust og driftsbar infrastruktur	Etablering og specificering af SMP og SMP-indhold som sikrer, at den nye infrastruktur EHMI udarbejdes med fokus på sikkerhed og robusthed.	<ul style="list-style-type: none"> - Gennemsigtig og effektiv meddelelseskommunikation ved anvendelse af den nye infrastruktur - Meddelelseskommunikation som meddelelsesforsendelse (via eDelivery) og meddelelsesdeling - Sikker stabil drift i afprøvningsperioden i drift - Adressering af eventuelle svagheder/usikkerheder og efterfølgende tilpasning - Ny infrastruktur EHMI der er baseret på åbne internationale standarder
Dokumentdeling af meddelelser	<p>Etablering af et FHIR-repository centralt på NSP, hvor en kopi af meddelelser/dokumenter gemmes.</p> <p>De centralt gemte meddelelser/dokumenter kan herefter efterspørges, og hentes, via dokumentdelings servicen på NSP.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Smidig håndtering af udstilling af dokumentdeling af meddelelser og tilhørende metadata - Smidig proces for dokumentdeling af meddelelser som kan tilpasses forskellige anvendere og brugsscenarier - Sæmpel proces som har fokus på at understøtte sundhedspersoners arbejdsgange (fokus på automatisering)
Forsendelsesstatus (Track'n'Trace)	<p>Etablering af en central komponent, som kan opsamle, gemme og udstille forsendelsesstatus for sendte meddelelser.</p> <p>Meddelelser kan spores i eDelivery infrastrukturen ligesom pakkepost i dag.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Central komponent som holder styr på meddelelsers rejse fra modtager, gennem den nye infrastruktur, til afsender - Gennemsigtig og pålidelig sporbarhed - Adgang til forsendelsesstatus enten via online opslag i en central webapplikation eller via dedikeret brugergrænseflader i fagsystemer
Sundhedsadressering	<p>Etablering af en central sundhedsadresseringsservice, som kan gøre håndteringen af adresseringen lettere. Servicen slår op i autoritative kilder beriget med relevante metadata, således at enhver meddelelses mulige modtager er kvalificeret, inden slutbrugeren præsenteres for dem.</p> <p>Det kan sammenlignes med pakketafellens formål i dag for lægepraksissytemer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lettere håndtering af adressering via opslag i autoritative kilder - Sikker, pålidelig og kvalificeret ud søgning af modtagere - Lettere håndtering af adressering for afsender

Projektets mål	Beskrivelse	Succeskriterier
Smidige tilslutningsprocesser og transitionsarkitektur	<p>Tilslutning til den nye infrastruktur EHMI, samt centrale EHMI-komponenter og services, skal ske via simple og smidige processer.</p> <p>Disse processer skal sikres ved tilpasning på baggrund af den i afprøvningen indsamlede erfaring.</p> <p>På baggrund heraf skal der også udarbejdes en transitionsarkitektur, som skal beskrive overgangen fra VANS til EHMI.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Afprøvning af tilslutningen til EHMI, såvel komponenter som services - På baggrund af afprøvningen skal det sikres, at tilslutningsprocesserne er simple og smidige - Udarbejdelse af transitionsarkitektur, som skal sikre en smidig og realistisk overgang fra VANS til EHMI.

7 Budget

Kommunale prøvesvar

Projektdelen vedr. kommunale prøvesvar finansieres via programmet for DAP (Digital almen praksis). Projektbudgettet for 2023 er fremlagt for DAP-styregruppen og godkendt. Nedenstående budgetter for 2024 og 2025 skal betragtes som estimater, hvilke der arbejdes ud fra, men er endnu ikke godkendt af DAP-styregruppen.

I nedenstående budget indgår også økonomi til indgåelse af kontrakter med EOJ- og LPS-leverandør, som skal udvikle og implementere standarden samt sikre den tekniske løsning i brugergrænsefladen i fagsystemet. Kontrakter forventes indgået med ratebetaling, hvorfor økonomien hertil er fordelt over hele projektperioden. Ligeledes indgår der i nedenstående projektbudgetter også midler til honorering af lægepraksis ift. deltagelse samt repræsentationsmidler til kommunale akutfunktioner.

Posteringsstekst	2023	2024	2025	IALT
Lønninger	685.000	612.000	604.000	1.886.000
Overheadudgifter	104.805	122.400	120.800	348.005
Møder/rejser egne	3.000	10.000	10.000	23.000
Konsulentbistand				
Mødegodtgørelse -og forplejning	120.000	25.000	25.000	170.000
Samarbejdsaftaler	200.000	300.000	350.000	850.000
Informationsmateriale				
Konference, stand				
It, øvrigt		20.000		20.000
Diverse, inkl. repræsentation	2.195		3.000	5.195
IALT	1.115.000	1.089.400	1.112.800	3.317.200

Ny infrastruktur EHMI

Projektdelen vedr. den nye infrastruktur EHMI finansieres via MedComs styregruppe. Nedenstående projektbudgetter for 2023, 2024 og 2025 skal betragtes som estimater, hvilke der arbejdes ud fra.

Budgetposten konsulentbistand omfatter den bistand der forventes til evaluering, og afrapportering, af den nye infrastruktur.

Budgetposten samarbejdsaftaler dækker såvel over estimater på de kontrakter, som forventes indgået med de deltagende leverandører, som over estimater på udbud for tre centrale EHMI-komponenter. Udgiften inkluderer estimater til kontrakter med de 5 leverandører (Systematic Cura, KMD Connect, Novax, MultiMed, PLSP) som skal sikre implementering af, og integration til, de nødvendige komponenter og services i den nye infrastruktur.

Derudover indeholder udgiften også estimater på de centrale EHMI-komponenter, som skal i udbud, herunder udvikling og implementering. Der er i budgettet afsat 800.000 kr. til forsendelsesstatus komponenten, 750.000 kr. til Sundhedsadresseringsservicen og 800.000 til Postkasseregistret. I disse estimater er også indeholdt midler til konsulentbistand ift. kravspecifisering og udbud.

Der er i budgettet, under samarbejdsaftaler, også inkluderet 500.000 kr. til etablering og implementering af centralt SMP og Truststore, hvilket også indeholder testmiljø og driftsudgifter i forbindelse med afprøvningen (driftsudgifterne betales på årsbasis). Ligeledes er der inkluderet 150.000 til etablering af testmiljø, herunder implementerings- og driftsudgifter, for Access Point og de 3 komponenter (forsendelsesstatus, sundhedsadresseringsservice og postkasseregister).

Kontrakter forventes indgået med ratebetaling, hvorfor økonomien hertil er fordelt over hele projektperioden i nedenstående budget.

Posteringstekst	2023	2024	2025	IALT
Lønninger	640.000	720.000	740.000	2.100.000
Overheadudgifter	100.000	144.000	148.000	392.000
Møder/rejser egne	55.000	55.000	22.000	132.000
Konsulentbistand		50.000	100.000	150.000
Mødegodtgørelse -og forplejning	21.000	36.000	16.000	73.000
Samarbejdsaftaler	1.133.000	1.833.000	858.000	3.824.000
Informationsmateriale				
Konference, stand				
It, øvrigt				
Diverse, inkl. repræsentation				
IALT	1.949.000	2.838.000	1.884.000	6.671.000

8 Evaluering

Kommunale prøvesvar

Evaluering af projektsporet for forsendelse af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen praksis foretages internt af projektdeltagere fra MedComs kommuneteam.

Relevante data indsamles under afprøvningen, som skal foregå i 3 måneder fra 1. marts 2025 til 31. maj 2025, og på baggrund heraf gennemføres en evaluering og afrapportering.

Evalueringmaterialet forventes at indhentes ved mixed methods, således at datagrundlaget består af både kvantitative og kvalitative data samt løbende monitorering på forsendelsen af kommunale prøvesvar.

De kvantitative data består af spørgeskemaundersøgelser målrettet deltagerne, som indgår i afprøvningen (dvs. kommunale akutfunktioner og almen lægepraksis) med henblik på at indsamle data, på et overordnet niveau, om undersøgelsesemnerne beskrevet i afsnit 3.1.

De kvalitative data består af semistrukturerede interviews med udvalgte deltagere med henblik på at indsamle detaljerede data om bestemte undersøgelsesemner, bl.a. om arbejdsgange og -flow samt erfaringer, herunder oplevede gevinster og eventuelle udfordringer, jf. afsnit 3.1. Derudover planlægges en eventuel observation ved et feltbesøg under afprøvningen med henblik på at indsamle detaljerede data om udvalgte relevante emner. Ydermere forventes det også, at der indledningsvis udarbejdes materiale til en eventuel baseline-observation.

Antallet af afsendte og modtagne kommunale prøvesvar monitoreres under afprøvningen med henblik på at få konkret viden om mængden af kommunikerede kommunale prøvesvar mellem kommuner og lægepraksis, herunder udførsel af statistisk databehandling.

Ny infrastruktur EHMI

Evalueringen af projektsporet vedr. den nye infrastruktur EHMI skal foretages af en ekstern evalueringspartner. Så vidt det er muligt, planlægges det at inddrage samme evalueringspartner, som evaluerede den tidligere pilotafprøvning og målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet. Den udførende evalueringspartner var SeMiK2. Relevante erfaringer og data indsamles primært under afprøvningen, som skal foregå i 3 måneder fra 1. marts 2025 til 31. maj 2025, og på baggrund heraf gennemføres en evaluering og afrapportering. Det kan også være relevant for MedCom selv at indsamle data undervejs ved leverandørernes integration til de centrale komponenter, og services, med henblik på også at indsamle viden om den forberedende fase inden selve afprøvningen.

Evalueringen skal først og fremmest vurdere, om de forventede gevinster i spil er realiseret. Derudover skal evalueringen, på baggrund af de indsamlede erfaringer, bidrage til en samlet vurdering af tilslutningen til den nye infrastruktur EHMI, herunder centrale EHMI-komponenter og services. Mere specifikt skal der ske en evaluering af processerne for:

- Tilslutning til infrastrukturen, herunder relevante komponenter og services
- Dokumentdeling og udstilling af dokumentdeling
- Opsamling af forsendelsesstatus og adgang til forsendelsesstatus
- Adgang til lettere adressering via sundhedsadresseringsservicen

Desuden er det vigtigt, at der som en del af evalueringen opnås indsigt i de økonomiske omkostninger for de deltagende parter ved tilslutning til den nye infrastruktur, herunder integration til og implementering af de nødvendige EHMI-komponenter. Det er vigtigt, at MedCom via evalueringen får indblik i leverandørernes valgte modeller for integration til den nye infrastruktur EHMI, således at leverandørernes modeller og deraf afledte omkostninger, kan vurderes. Dette er et helt essentielt evalueringspunkt for, samlet set, at kunne vurdere den nye infrastrukturens økonomiske bæredygtighed som grundlag for den videre beslutningsproces. I forlængelse heraf, skal der skabes overblik over eventuelle nødvendige tilpasninger og justeringer, som kan sikre, at de forventede gevinster indfries. Derudover skal der på baggrund af den gennemførte evaluering, udarbejdes en transitionsarkitektur for overgangen fra VANS til EHMI.

9 Teknisk løsning

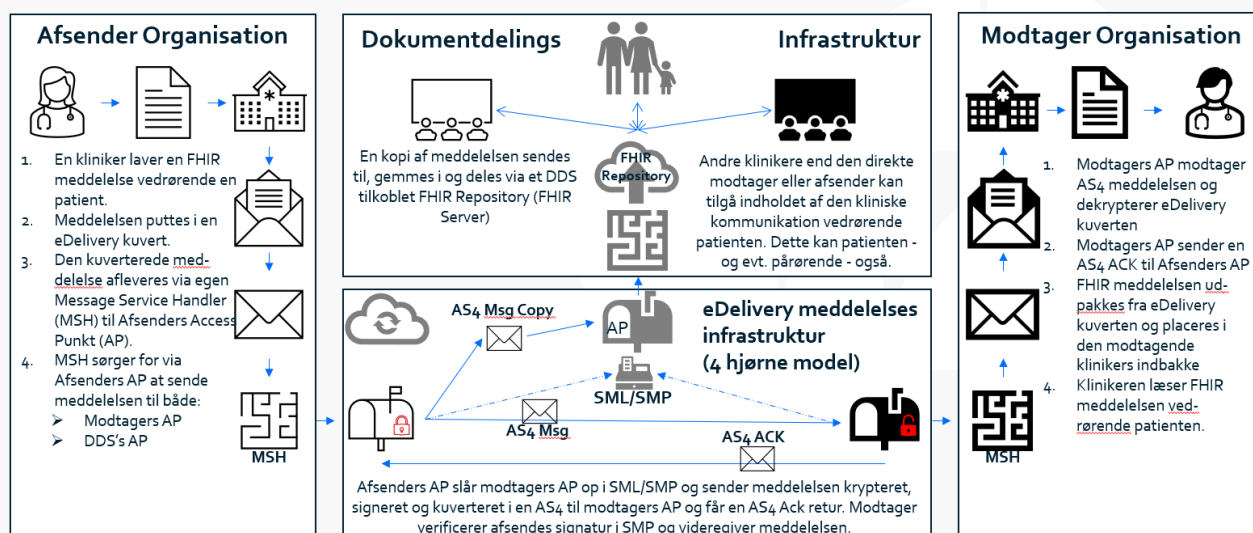
Kommunale prøvesvar

Den tekniske løsning i projektet er den nye FHIR-standard til udveksling af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til praktiserende læger. MedCom er ansvarlig for at udarbejde og levere den nye FHIR-standard med tilhørende dokumentation, herunder også relevant testmateriale og gennemførelse af test og godkendelse til afprøvning. På baggrund heraf er de deltagende leverandører, EOJ og LPS, ansvarlige for at udvikle og implementere standarden i eget system. I forbindelse hermed er disse ansvarlige for at sikre den nødvendige minimumsunderstøttelse i eget system for at sikre, at de nødvendige data er tilgængelige og kan anvendes i forbindelse med afsendelse (for EOJ) og modtagelse (for LPS) af FHIR-standardens. Så god brugerunderstøttelse som muligt i fagsystemet forfølges med henblik på, så vidt muligt, at undgå at 'forringe' nuværende dokumentationsmuligheder. I og med at dette først og fremmest er en afprøvning, kan en fuldt understøttet brugervenlig løsning i brugergrænsefladen dog ikke forventes.

Den tekniske løsning i projektet inkluderer ikke upload af de kommunale prøvesvar til laboratoriesvarportalen, hvilket i dag sker via separat webservice. Deling af de kommunale prøvesvar via laboratoriesvarportalen er et ønske fra flere samarbejdspartnere, såsom sygehuse og vagtlæger, og bør være i fokus i et eventuelt efterfølgende projekt. Mulighed for datadeling med andre parter, via dokumentdelings servicen på NSP, arbejdes der dog med via infrastruktur-delen af projektet. Mere information herom følger i opdateringen af dette dokument til MedCom-styregruppemødet i juni.

Ny infrastruktur EHMI

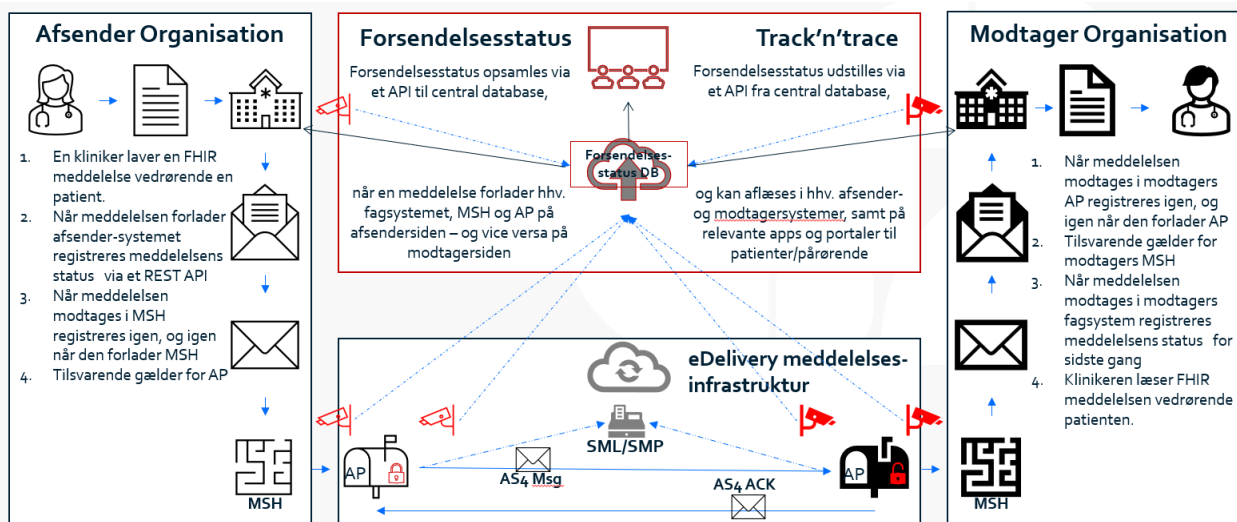
eDelivery meddelelsesforsendelse og dokumentdeling samt services



Arbejdet med eDelivery-kernen fra MedCom12 pilotprojektet justeres og konsolideres, således at der er så god, sikker og smidig sammenhæng mellem eDelivery-komponenter, eDelivery-elementer og nationale danske services. Der fokuseres især på sammenhæng mellem SMP, eDelivery kuvert og postkasseregister. Hosting af SMP flyttes fra Digitaliseringsstyrelse til Erhvervsstyrelsen, alternativt til andet hosting-miljø i tilknytning til øvrige sundhedsservices. Fokus er ligeledes at lægge løsningen så tæt op ad Erhvervsstyrelsens tilsvarende brug af eDelivery i Nemhandel regi med respekt for de særlige sikkerhedsbehov i sundhedsvæsenet.

eDelivery sikrer at de relevante meddelelser når sikkert og krypteret frem til modtager via opslag i et transparent kapabilitetskatalog, SMP. Koblingen til dokumentdeling sker i afsenders integrationsløsning, Message Service Handler (MSH), hvorved meddelelserne gøres tilgængelige for andre klinikere med relevant adgang for patienten og dennes pårørende.

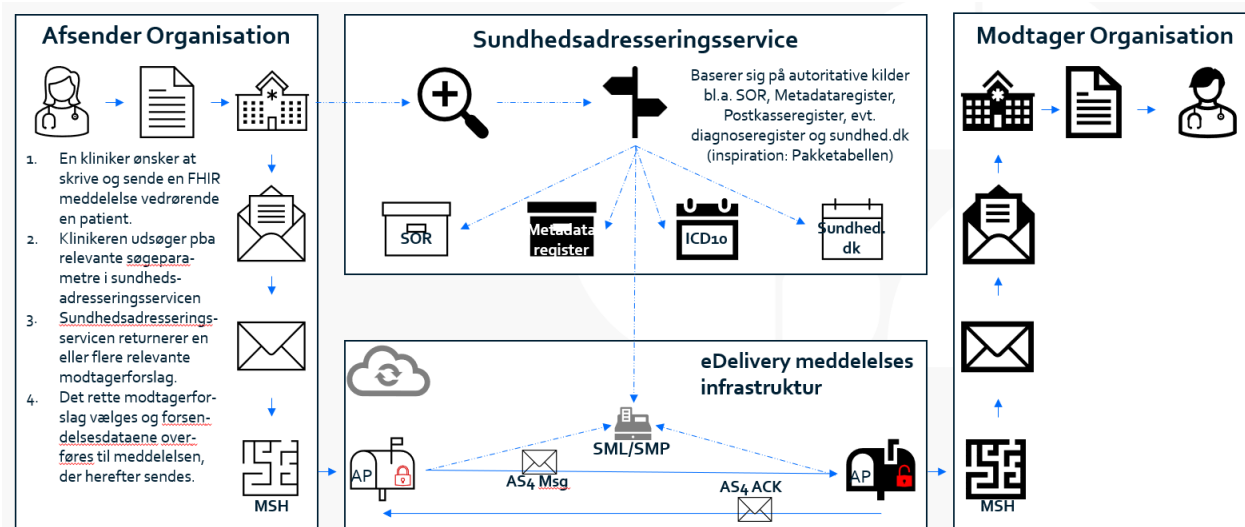
Forsendelsesstatus (Track'n'Trace)



Efter undersøgelse af markedet for lignende løsninger og specifikationer, fortsættes også her løsningen fra MedCom12 pilotprojektet, der også her justeres og konsolideres. Fokus er at udvide indberetningen af forsendelsesstatus fra flere noder i kommunikationen og at sikre at forsendelsesstatus-løsningen fremadrettet kan være grundlag for MedComs statistikdatabase for meddelelseskommunikationen.

Forsendelsesstatus-løsningen sikrer at der er styr på alle meddelelser afsendt i netværket og letter dermed arbejdet for netværkssupporterne, samt synliggør potentielt for alle, hvad der er sendt hvornår og hvorfra og til hvem, præcis de oplysninger, som efterfølgende i dag opsamles til MedComs statistik database. I forsendelsesstatus-løsningen bliver de tilsvarende informationer næsten live tilgængelige og med en større granularitet, således at der kan handles på dem umiddelbart, hvis noget ikke arter sig, som det skal.

Sundhedsadresseringsservice



Sundhedsadresserings-komponenten udvikles således at den understøtter slutbrugernes behov for at udsøge den relevante modtager af intra- og intersektoriel (tværsektoriel) kommunikation. I projektet fokuseres på udsøgning af patientens egen praktiserende læge ift. understøttelse af kommunale prøvesvar, men der arbejdes også med understøttelse af den hidtidige pakketabels løsning. Implementeringen i LPS og EOJ-systemet skal understøtte klinikernes udsøgningssituation, mens backend understøttelse skal sikres til relevante autoritative kilder for udsøgningen, med relevant sikkerhedsmæssig understøttelse. Et nyt postkasseregister udvikles og afprøves med understøttelse af nyere meddelelsesbehov i f.eks. FHIR, men også med fokus på at kunne understøtte det samme udsøgningsbehov ift. fremtidige FHIR-services og dermed api-understøttelse. Dette indebærer relevant metadata-understøttelse, således at mere komplekse udsøgninger efter eksempelvis pakketabels-information også er inkluderet.

Øvrige tekniske komponenter og services

En væsentlig del af arbejdet med den nye infrastruktur er ligeledes at sikre, at der er governance, der dækker de ovenfor beskrevne løsninger. Governance beskrives som anvist i målbilledet i en række niveauer, således at det er tydeligt, hvem der har ansvar for hvad i den samlede EHMI-løsning. I første omgang beskrives en "minimum viable" governance, som adresserer behovet i produktionspiloten på EHMI. Senere udvides ift. det videre behov. Målbilledet adresserer disse ud fra en ITIL-modellen som oprindeligt blev anvist af Digitaliseringsstyrelsen.

9.1 Test / afprøvning

Kommunale prøvesvar

MedCom udarbejder testdokumentation med det formål at kunne teste og godkende de deltagende leverandører, EOJ og LPS, inden afprøvningen kan gennemføres. Der gennemføres ikke en traditionel test og certificering, da dette projekt først og fremmest er en afprøvning, og da eventuelle tilpasninger/justeringer til den nye FHIR-standard kan forekomme. Fokus i test og

godkendelsesøjemed er derfor først og fremmest på, at leverandørerne opfylder de fremsatte krav og regler i dokumentationen med henblik på udveksling af standarden.

Afprøvningen af kommunale prøvesvar gennemføres i drift ved udvalgte kommunale akutfunktioner og udvalgte lægepraksis. Det betyder, at rigtige data fra driftsmiljøet indgår i afprøvningen. I forbindelse hermed er der en opmærksom på, at data fra afprøvningen ikke må slettes, og at en sag om fx aktindsigt skal kunne understøttes.

Ny infrastruktur EHMI

Afprøvningen af den nye infrastruktur EHMI gennemføres i drift, hvor både et EOJ-system, et LPS-system, PLSP og flere relevante EHMI-leverandører (KMD Connect og MultiMed) planlægges at deltage. Afprøvningen i drift af den nye infrastruktur har til formål at fange eventuelle udfordringer eller usikkerheder i produktionsmiljø (driftsmiljø). Forud for afprøvningen i drift etableres der et Access Point testpunkt, samt testmiljø ift. de tre komponenter (forsendelsesstatus, sundhedsadressering og postkasseregister), som leverandører kan benytte med henblik på test. Det planlægges også at etablere et SMP testmiljø.

10 Organisering

10.1 Projektorganisation

Fælles afprøvningsprojekt

Projektet referer til MedComs styregruppe. MedComs styregruppe består af:

- Sundhedsministeriet (formandskab)
- Sundhedsdatastyrelsen
- KL (næstformand), herunder kommuner
- Danske Regioner (næstformand), herunder regionerne
- MedCom

Sundhedsministeriet er sekretariat for styregruppen og koordinerer arbejdet med det øvrige formandskab og MedCom.

Projektet er organiseret med en intern arbejdsgruppe i MedCom bestående af konsulenter fra følgende teams:

- Kommuneteam (2)
- Standardteam (3)
- Praksis/lab-team (1)

Kommuneteamet står for den overordnede koordinering og projektledelse med teknisk projektledelse fra standardteamet ift. den nye infrastruktur EHMI.

Kommunale prøvesvar

I forhold til kommunale prøvesvar, er der nedsat en Arbejdsgruppe for FHIR-standardens bestående af relevante fagprofessionelle, som skal være med til at definere og kvalificere det sundhedsfaglige indhold og funktionalitet i den nye FHIR-standard. Se afsnit 10.3 for uddybning af deltagere i arbejdsgruppen.

Der etableres en gruppe med leverandører og deltagere (kommuner og læger), som indgår i afprøvningen, og som dermed har indflydelse på selve afprøvningen såvel som udviklingen af den tekniske løsning i fagsystemet. Se afsnit 10.3 for uddybning af deltagere i arbejdsgruppen.

Løbende gennem projektet vil MedComs eksisterende nationale Projektgruppe for Kommunale akutfunktioner blive inddraget ved behov for sparrings- og erfaringsudveksling. I projektgruppen sidder der repræsentanter fra såvel kommunale akutfunktioner og KL som praktiserende læger og PLO. Se afsnit 10.3 for uddybning af deltagere i arbejdsgruppen.

Ny infrastruktur EHMI

I forhold til den nye infrastruktur, nedsættes en arbejdsgruppe, som skal være med til at definere og kvalificere governance for den nye infrastruktur EHMI. Arbejdsgruppen skal bestå af såvel leverandører ift. de deltagende fagsystemer og EHMI som regionale og kommunale repræsentanter. Se afsnit 10.3 for uddybning af deltagere i arbejdsgruppen.

Der etableres en arbejdsgruppe omkring pakketabellen/metadataregister, som hovedsageligt skal bestå af repræsentanter fra almen praksis-området, såvel leverandører som anvendere (praktiserende læge) eller PLO. Gruppen har til formål at understøtte arbejdet med pakketabellen/metadataregistret ved at dele erfaring og viden fra det nuværende arbejde med den eksisterende pakketabel. Se afsnit 10.3 for uddybning af deltagere i arbejdsgruppen.

Der etableres en arbejdsgruppe omkring Sundhedsadresseringsservicen, som skal bestå af repræsentanter fra såvel leverandører ift. de deltagende fagsystemer, herunder også repræsentanter fra kommuner og almen praksis, som regionale repræsentanter og EPJ-leverandør. Se afsnit 10.3 for uddybning af deltagere i arbejdsgruppen.

Relevante EHMI-leverandører (i dag VANS-leverandører) inddrages i projektet med henblik på at agere EHMI Access Points for henholdsvis kommuner og lægepraksis. I dag er det KMD Connect og MultiMed, som agerer VANS for disse. Afprøvningen af den nye infrastruktur, og fremtidig ibrugtagning af EHMI, åbner dog op for at andre leverandører også kan påtage sig rollen som EHMI Access Point, herunder bl.a. også de nuværende EOJ- og LPS-leverandører. Projektet vil derfor inddrage de EHMI-leverandører, som viser sig at være relevante.

10.2 Styregruppe

Fælles afprøvningsprojekt

Projektet refererer direkte til MedComs styregruppe.

Projektdelen vedr. kommunale prøvesvar har oprindeligt været forankret i programmet for Digital Almen Praksis (DAP) men er nu - i regi af det fælles afprøvningsprojekt - forankret i MedComs styregruppe.

10.3 Projektgrupper

Fælles afprøvningsprojekt

Det fælles afprøvningsprojekt samler de to projektspor:

- Kommunale prøvesvar
- Ny infrastruktur EHMI

Der er afholdt et første indledende opstartsmøde for det fælles afprøvningsprojekt, hvor deltagere fra begge projektspor var samlet. Ligeledes kan det fremover være relevant i projektet at samle samtlige deltagere i en fælles overordnet projektgruppe. Dette gøres ad hoc, når behovet opstår. Ved behov vil der også blive udvalgt specifikke deltagere, fra den overordnede projektgruppe, til kvalitetssikring af bestemte elementer, specifikationer m.m.

Kommunale prøvesvar

Projektgruppens navn	Funktion / rolle i projektet	Mandat
National arbejdsgruppe for den nye FHIR-standard	Arbejdsgruppens formål er at styrke udviklingen og kvalificeringen af FHIR-standard og kommunale prøvesvar. Arbejdsgruppens opgaver er bl.a. at bidrage med faglig sparring og erfaringsudveksling fra praktisk brug inden for laboratoriesvar og kommunale prøvesvar (fra det kommunale akutområde) samt afklaring af behov, krav og ønsker til den nye FHIR-standard.	Arbejdsgruppen hjælper med definition af indhold samt krav og anbefalinger i standarden og bidrager i den sammenhæng til nødvendige beslutninger i forhold til det sundhedsfaglige indhold.

Projektgruppens navn	Funktion / rolle i projektet	Mandat
	<p>Nedenfor er oplyst de områder, som deltager i arbejdsgruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunale akutfunktioner - KL FKI - Almen praksis - PLO-repræsentant - FSA for Laboratoriesvarportal - Dansk Selskab for Klinisk Immunologi (DSKI) - Dansk Selskab for Klinisk Biokemi (DSKB) - Laboratorierepræsentant (systemadministrator) - MedCom 	
Leverandører og deltagere i afprøvning ift. kommunale prøvesvar	<p>Formålet med gruppen er at drøfte selve afprøvningen af FHIR-standarden på den infrastruktur, herunder arbejdsgange og teknisk løsning i systemer.</p> <p>Gruppen består af:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunale akutfunktioner - Almen lægepraksis - EOJ-leverandør - LPS-leverandør - MedCom 	Gruppen af deltagere indgår i sparring om afprøvningen af FHIR-standarden.
Projektgruppe for Kommunale akutfunktioner	<p>For indeværende projekt vil den allerede eksisterende projektgruppe løbende fungere som MedComs faglige sparringsgruppe bl.a. omkring forretnings- og arbejdsgange mellem kommunale akutfunktioner og almen praksis samt ifm. udarbejdet informationsmateriale og evalueringsmateriale.</p> <p>Gruppen er sammensat af følgende fagprofessionelle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kommunerepræsentanter fra kommunale akutfunktioner - Praktiserende læger - PLO-repræsentant - Eventuelt sygehuslæger - KL 	Gruppen bidrager med sparring og input ift. forsendelse af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner via FHIR-standarden til almen praksis.

Ny infrastruktur EHMI

Projektgruppens navn	Funktion / rolle i projektet	Mandat
Arbejdsgruppe omkring governance af den nye infrastruktur	<p>Formålet med gruppen er at hjælpe med at definere, og kvalitetssikre, governance for den nye infrastruktur EHMI.</p> <p>Gruppen forventes sammensat af følgende deltagere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - EHMI-leverandører - 2 regionale repræsentanter - 2 kommunale repræsentanter - LPS-leverandør via PL-forum - PLSP - SDS 	Arbejdsgruppen skal bistå MedCom i arbejdet med definition af governance for den nye infrastruktur, og kvalitetssikring af det udarbejdede governance-materiale. I forbindelse hermed bidrager gruppen til de nødvendige beslutninger undervejs i processen.
Arbejdsgruppe omkring metadataregister/pakke tabellen	<p>Formålet med gruppen er at understøtte arbejdet med pakke tabellen/metadataregistret ved at deltagerne deler deres erfaring og viden fra det nuværende arbejde med den</p>	Arbejdsgruppen skal via deres eksisterende kendskab til, og arbejde med, den nuværende pakke tabel,

Projektgruppens navn	Funktion / rolle i projektet	Mandat
	eksisterende pakketablet. Og i forlængelse heraf er med til at kvalificere den nye pakketablet. <ul style="list-style-type: none"> - LPS-leverandører via PL-forum - PLO/praktiserende læge - SDS 	indgå i arbejdet med den nye pakketablet-information. Gruppen skal bidrage erfaring, viden og sparre med MedCom og Sundhedsdatastyrelsen om det igangværende arbejde.
Arbejdsgruppe omkring Sundhedsadresseringsservicen	Formålet med gruppen er bidrage med sparring i arbejdet med Sundhedsadresseringsservicen, og kvalitetssikre specifikation og design af komponenten. <ul style="list-style-type: none"> - LPS-leverandører - PLO/praktiserende læge - 2 regionale repræsentanter - EPJ-leverandør - 2 kommunale repræsentanter - EOJ-leverandør - SDS 	Arbejdsgruppen skal bidrage med sparring ift. Sundhedsadresseringsservicen, herunder kvalitetssikring af komponenten.

11 Leverance- og milepælsplan

Kommunale prøvesvar

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
1. Kontrakter med EOJ- og LPS-leverandør (Systematic Cura og Novax)	Indgåelse af kontrakter med deltagende EOJ- og LPS-leverandører, som skal udvikle og implementere den nye FHIR-standard, sikre teknisk klargøring/udrulning ved deltagende kommuner og læger samt understøtte afprøvningen i drift i 3 måneder	01-06-2023	<ul style="list-style-type: none"> - Løsningen i brugergrænsefladen i EOJ-systemet skal være konkretiseret inden økonomien i kontrakten kan fastlægges - Leverandørers udgiftsposter i relation til den nye infrastruktur EHMI skal være estimeret inden kontrakter kan indgås
2. Sundhedsfaglig og teknisk standarddokumentation	Udarbejdelse af sundhedsfaglig og teknisk standarddokumentation for den nye FHIR-standard	01-11-2023	<ul style="list-style-type: none"> - Planlagte møder i den nationale arbejdsgruppe for den nye FHIR-standard skal være gennemført og det nødvendige output skal være opnået - Arbejdsprodukterne i standarddokumentationen skal være udarbejdet (fx user stories, use cases og selve dokumentationen – såvel sundhedsfaglig som teknisk) - Arbejdsprodukter i standarddokumentationen skal overholde KSS-processen ift. kvalitetskontroller og review
3. Testmateriale, så som testprotokoller	Udarbejdelse af testmateriale så som testprotokoller og testscript i TouchStone med henblik på test og godkendelse af EOJ- og LPS-leverandør til afprøvningen	31-12-2023	<ul style="list-style-type: none"> - Den sundhedsfaglige og tekniske standarddokumentation skal foreligge i en stabil version, som skal anvendes i afprøvningen
4. Teknisk udvikling og implementering af FHIR-standard ved EOJ og LPS	Deltagende EOJ- og LPS-leverandør skal udvikle og implementere den nye FHIR-standard for kommunale prøvesvar og i forbindelse hermed sikre den nødvendige minimums-understøttelse i brugergrænsefladen	31-12-2024	<ul style="list-style-type: none"> - Den sundhedsfaglige og tekniske standarddokumentation skal foreligge i Q4 2023 - Testmateriale, så som testprotokoller og testscript, skal foreligge ved udgangen af Q4 2023 - EOJ- og LPS-leverandør skal planlægge og reservere tid til udviklingen af den nye FHIR-standard

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
5. Test og godkendelse til afprøvning	Deltagende EOJ- og LPS-leverandør er testet og godkendt til afprøvningen via det udarbejdede testmateriale fra MedCom	01-02-2025	<ul style="list-style-type: none"> - EOJ- og LPS-leverandør har udviklet og implementeret den nye FHIR-standard, og sikret minimumsunderstøttelse i brugergrænsefladen, således at de kan anmode om test - MedCom har afsat tid til test af leverandørerne
6. Organisatorisk klargøring	Organisatorisk klargøring af de deltagende kommuner og lægepraksis skal sikres. I forbindelse hermed udarbejder MedCom informationsmateriale og kortlægger og beskriver arbejdsflow i afprøvningen, med henblik på at sikre at alle deltagende parter er informeret om afprøvningen og dennes rammer/løsning. Derudover skal eventuel yderligere nødvendig lokal organisatorisk klargøring, ved de deltagende parter, sikres.	01-02-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Udarbejdelse af det nødvendige informationsmateriale, som skal orientere de deltagende læger og kommuner om afprøvningen, herunder bl.a. hvornår den finder sted, og hvem de kan kontakte ved spørgsmål - Udarbejdelse af kortlægning og beskrivelse af arbejdsflow i afprøvningen med henblik på at sikre organisatorisk afprøvning - Afholdelse af møder med de deltagende kommuner og læger med henblik på at sikre eventuelle yderligere nødvendig lokal organisatorisk klargøring
7. Fastlæggelse af kommunale akutfunktioner	Det skal fastlægges, hvilke 2-3 kommunale akutfunktioner, der indgår i afprøvningen (1 kommune er fastlagt, yderligere 2 er i proces)	01-04-2023	<ul style="list-style-type: none"> - Indledende informations-/dialogmøder er afholdt med udvalgte kommuner - Kommuner skal vælge at prioritere deltagelse i afprøvningen
8. Samarbejdsaftaler med lægepraksis	Der skal indgås samarbejdsaftaler med ca. 15 lægepraksis, der skal indgå i afprøvningen.	31-12-2024	<ul style="list-style-type: none"> - Lægepraksis udvælges ud fra behovet for eksisterende og regelmæssigt samarbejde med de deltagende kommuner og i samarbejde med Novax og deres kendskab til almen praksis - Kontakt til lægepraksis er etableret i samarbejde med Novax
9. Etablering af statistikudtræk for kommunale prøvesvar	Udarbejdelse af statistikudtræk via MedComs statistikdatabase, således at det under afprøvningen er muligt at monitorere antallet af kommunale prøvesvar	01-01-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Opgaven er bestilt ved MedWare, og det sikres, at udarbejdelsen sker indenfor tidsfristen
10. Revidering af bekendtgørelse for den fælles digital infrastruktur til at indeholde lovhjemmel for deling af kommunale prøvesvar	Kommunale prøvesvar skal sendes på den nye infrastruktur (via produktionspilotten EHMI). I forbindelse hermed skal øvrig relateret EHMI-funktionalitet afprøves, så som dokumentdeling via den fælles digitale infrastruktur. For at dette kan afprøves, skal lovhjemmel til deling af kommunale prøvesvar via den fælles digitale infrastruktur være på plads, hvilket forventeligt vil kræve en revidering af den nuværende bekendtgørelse.	01-02-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Revideret bekendtgørelse, indeholdende lovhjemmel for deling af kommunale prøvesvar, er godkendt og udarbejdet
11. Teknisk klargøring/udrulning ved kommuner og læger	Deltagende EOJ- og LPS-leverandør skal sikre teknisk klargøring og udrulning ved de deltagende kommuner og læger, således at den nye FHIR-standard og den nødvendige understøttelse i brugergrænsefladen er tilgængelig til brug i afprøvningsperioden	01-03-2025	<ul style="list-style-type: none"> - EOJ- og LPS-leverandør planlægger den tekniske klargøring/udrulning og afsætter tid, således at den tekniske løsning er klar til brug ved kommuner og læger

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
12. Gennemførelse af afprøvning	Afprøvningen af kommunale prøvesvar på ny infrastruktur gennemføres i drift i 3 måneder fra 1. marts 2025 til 31. maj 2025	01-06-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Deltagende EOJ- og LPS-leverandør har sikret driften af kommunale prøvesvar i de 3 måneder - Deltagende kommuner og læger har anvendt den tekniske løsning i deres fagsystem
13. Evalueringsmateriale	Udarbejdelse af såvel kvantitative spørgeskemaer som kvalitative semistrukturerede interviews, som skal anvendes til at indsamle og sikre relevante og nødvendige evalueringsdata	31-12-2024	<ul style="list-style-type: none"> - Udarbejdelse af materiale til eventuel baseline-observation - Udarbejdelse af kvantitative spørgeskemaer - Udarbejdelse af kvalitative semistrukturerede interviews - Kortlægning af ønsket output fra feltbesøg
14. Indsamling, analyse og behandling af evalueringsresultater	Evalueringsdata skal indsamles, analyseres og behandles	01-09-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Deltagende EOJ- og LPS-leverandør har sikret driften af kommunale prøvesvar i de 3 måneder - Deltagende kommuner og læger har anvendt den tekniske løsning i deres fagsystem - MedCom har afsat tid til indsamling, analysering og behandling af data - Deltagende kommuner og læger har svaret på udleveret evalueringsmateriale og deltaget i evalueringsaktiviteter
15. Evalueringsrapport	Udarbejdelse af evalueringsrapport på baggrund af indsamlet evalueringsdata	01-11-2025	<ul style="list-style-type: none"> - MedCom har modtaget, og indsamlet, de nødvendige og relevante evalueringsdata - MedCom har ansat tid til udarbejdelse af evalueringsrapporten
16. Oplæg til næste skridt	Udarbejdelse af oplæg til næste skridt på baggrund af evalueringsrapporten	01-12-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Der foreligger udarbejdet evalueringsrapport - Næste skridt er beskrevet med indledende inddragelse af relevante parter

Ny infrastruktur EHMI

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
1a. Aftaler med hosting parter (Erhvervsstyrelsen (ERST), Sundhedsdatastyrelsen (SDS), KMD? og KvalitetsIT)	De centrale eDelivery-komponenter hostes forventeligt hos ERST. De centrale dokumentdelingsservices og sundhedsadresseringsservices hostes forventeligt hos SDS. Øvrige centrale komponenter hostes hos KvalitetsIT og potentielt KMD.	31-12-2023	ERST skal godkende og acceptere samkørsel i deres eDelivery miljø
1b. De centrale eDelivery-komponenter implementeret hos ERST.	De dele af eDelivery infrastrukturen, SMP og Truststore, som i pilotprojektet var hostet af DIGST etableres hos ERST i tilknytning til deres Nemhandel eDelivery implementation. (alternativt evt. hos KvalitetsIT)	31-10-2024	ERST og deres hosting part skal kunne nå at implementere i deres eDelivery miljø

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
1c. Centrale dokumentdelingservices og sundhedsadresseringsservices implementeret hos SDS	De centrale dokumentdelingservices og sundhedsadresseringsservices implementeres forventeligt hos SDS.	31-10-2024	SDS og deres hosting part(er) skal kunne nå at implementere i NSP miljøet
1d. Øvrige centrale komponenter	Øvrige centrale komponenter hostes hos KvalitetsIT og potentielt KMD.	31-10-2024	KvalitetsIT skal kunne nå at implementere i deres Kubernetes miljø
1e. Aftaler med hostingparter (Erhvervsstyrelsen (ERST), Sundhedsdatastyrelsen (SDS), KMD? og KvalitetsIT) for test setup.	De tilsvarende centrale komponenter som ovenstående skal så vidt muligt være tilgængelige i testsetups så tidligt som muligt i 2024. Der vil være tale om løbende implementeringer af test-setups.	30-06-2024	KvalitetsIT skal kunne nå at implementere i deres Kubernetes miljø
2a. Første version af minimum viable Governance	Efter sparring med arbejdsgruppe præsenteres første version af minimum viable Governance	31-12-2023	Oles og Asgers tid
2b. Endelig version af minimum viable Governance	Efter sparring med arbejdsgruppe præsenteres endelig version af minimum viable Governance	31-03-2024	Oles og Asgers tid
3a. Specifikation af konvolut-standard	Efter sparring med arbejdsgruppe præsenteres første version af Specifikation af konvolut-standard	31-12-2023	Oles og Asgers tid
3b. Specifikation af konvolut-standard	Efter sparring med arbejdsgruppe præsenteres endelig version af Specifikation af konvolut-standard	31-03-2024	Oles og Asgers tid
4. Aftaler med EHMI parter omkring AP	MultiMed er forventeligt part for Novax, KMD og/eller Systematic part for Columna Cura	31-12-2023	Økonomi i aftalerne
5a. Forsendelsesstatus Komponent specificeret	I samarbejde mellem SDS og MedCom med støtte af konsulent specificeres Forsendelsesstatus Komponent	31-12-2023	Oles og Asgers samt konsulents tid
5b. Forsendelsesstatus Komponent udbud	I samarbejde mellem SDS og MedCom med støtte af konsulent sendes Forsendelsesstatus Komponent i miniudbud	31-03-2024	Oles og Asgers samt konsulents tid
5c. Forsendelsesstatus Komponent leverandør valgt	I samarbejde mellem SDS og MedCom afgøres miniudbud	31-05-2024	Oles og Asgers samt konsulents tid
5d. Forsendelsesstatus Komponent udviklet	Valgt leverandør udvikler efter specifikationerne	30-09-2024	Leverandørs udviklingstid og planer
5e. Forsendelsesstatus registrerings API udviklet i EOJ/LPS, EOJ MSH/LPS MSH og EOJ AP/LPS AP	Leverandører implementerer specificeret API i anvendelsestyperne.	31-12-2024	Leverandørers udviklingstid og planer
7a. Sundhedsadresseringsservice specificeret	I samarbejde mellem SDS og MedCom med støtte af konsulent specificeres Sundhedsadresseringsservice Komponent. Hovedfokus er EOJ/LPS behov i ProdPilot samt Pakketabel erstatning	31-12-2023	Oles og Asgers samt konsulents tid
7b. Sundhedsadresseringsservice udbud	I samarbejde mellem SDS og MedCom med støtte af konsulent sendes Sundhedsadresseringsservice Komponent i miniudbud.	31-03-2024	Oles og Asgers samt konsulents tid
7c. Sundhedsadresseringsservice Komponent leverandør valgt	I samarbejde mellem SDS og MedCom afgøres miniudbud	31-05-2024	Oles og Asgers samt konsulents tid
7d. Sundhedsadresseringsservice Komponent udviklet	Valgt leverandør udvikler efter specifikationerne	30-09-2024	Leverandørs udviklingstid og planer

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
7e. Sundhedsadresse- ringservice API udviklet i EOJ/LPS	Leverandøreren implementerer speci- ficeret API i anvendelsesystemerne.	31-12-2024	Leverandøreren udviklingstid og planer
8a. Postkasse- og me- tadataregister specificere- ret	I samarbejde mellem SDS og Med- Com med støtte af konsulent speci- ficeret Postkasse- og metadataregister Komponent. Hovedfokus er at erstatte SOR-EDI behov i ProdPilot samt Pakketabel erstatning	31-12-2023	Oles og Asgers samt konsulents tid
8b. Postkasse- og me- tadataregister specificere- ret	I samarbejde mellem SDS og Med- Com med støtte af konsulent sen- des Postkasse- og metadataregister Komponent i miniudbud.	31-03-2024	Oles og Asgers samt konsulents tid
8c. Postkasse- og metada- tadataregister Komponent le- verandør valgt	I samarbejde mellem SDS og Med- Com afgøres miniudbud	31-05-2024	Oles og Asgers samt konsulents tid
8d. Postkasse- og me- tadataregister Kompo- nent udviklet	Valgt leverandør udvikler efter spe- cifikationerne	30-09-2024	Leverandøreren udviklingstid og planer
8e. Postkasse- og me- tadataregister API udvik- let i EOJ/LPS	Leverandøreren implementerer speci- ficeret API i anvendelsesystemerne.	31-12-2024	Leverandøreren udviklingstid og planer
09. Gennemførelse af af- prøvning	Afprøvningen af kommunale prøve- svar på ny infrastruktur gennemfø- res i drift i 3 måneder fra 1. marts 2025 til 31. maj 2025	01-06-2025	- Deltagende EHMI-leverandøreren har sikret driften af kommunale prøve- svar i de 3 måneder - Deltagende kommuner og læger har anvendt den infrastrukturen i pro- duktionslignende forhold.
11. Indsamling, analyse og behandling af evalu- eringsresultater	Evalueringsdata skal indsamles, analyseres og behandles	01-09-2025	- Deltagende EHMI-leverandøreren har sikret driften af kommunale prøve- svar i de 3 måneder - Deltagende kommuner og læger har anvendt den infrastrukturen i pro- duktionslignende forhold. - Aftalt konsulentbistand til indsam- ling, analyse og behandling af data
12. Evalueringsrapport	Evalueringsrapport på baggrund af indsamlet evalueringsdata	01-11-2025	- Aftalt konsulentbistand til afrapport- ering i evalueringsrapport
13. Oplæg til næste skridt	Udarbejdelse af oplæg til næste skridt på baggrund af evaluerings- rapporten	01-12-2025	- Der foreligger udarbejdet evalu- eringsrapport - Næste skridt er beskrevet med ind- ledende inddragelse af relevante par- ter

12 Risici

Kommunale prøvesvar

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Modforanstaltning	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller)
Den afsatte økonomiske ramme til kommunale prøve- svar overskrides grundet be- hov for flere midler i kontrak- terne (grundet omfang af den tekniske løsning – pri-	Der er ikke tilstrækkelige midler til indgåelse af kontrakter	Projektbudgetterne for 2024 og 2025 er estimeret men endnu ikke godkendt. Ved tidlig kortlægning af omfanget af den konkret tekniske løsning (primært i forhold til brugergrænsefladen i EOJ-systemet), kan projektbudgetterne for 2024 og 2025 juste- res, hvormed behovet for flere midler kan	MedCom

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Modforanstaltning	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller)
mært i forhold til brugergrænsefladen, som er ny-udvikling i EOJ-systemet)		imødekommes via indgåelse af kontrakter med ratebetaling	
Deltagende EOJ- og/eller LPS-leverandør trækker sig fra afprøvningsprojektet	Afprøvningen kan ikke gennemføres	Indgåelse af kontrakter med leverandørerne samt sikring af medinddragelse og løbende og relevant information til leverandørerne	MedCom
Nogle af deltagende kommuner og læger trækker sig fra afprøvningen	Dele af afprøvningen kan ikke gennemføres som planlagt, fx mangler der deltagelse fra en specifik kommune eller fx falder antallet af deltagende læger	- Den tekniske løsning i EOJ-systemet, med fokus på løsningen i brugergrænsefladen, etableres i tæt samarbejde med de deltagende kommuner, således at medinddragelse og tilpasning af løsningen til forskellige lokale setup sikres. - Der indgås samarbejdsaftaler med de deltagende ægepraksis, hvor opgaver og honorering beskrives.	MedCom
Den nye FHIR-standard for kommunale prøvesvar har fejl og mangler, som har indvirkning på gennemførelsen af afprøvningen	Afprøvningen kan ikke gennemføres som tiltænkt	Den sundhedsfaglige og tekniske standarddokumentation følger MedComs KSS-proces, hvor arbejdsprodukter gennemgår kvalitetskontrol og review med henblik på at reducere og undgå fejl og mangler i standarddokumentationen.	MedCom og deltagere i processer vedr. kvalitetskontrol og review
Der er mangler i det sundhedsfaglige indhold i den nye FHIR-standard	- Afprøvningen kan muligvis ikke gennemføres som tiltænkt, hvis det er mangler, som har indvirkning på kommunale prøvesvar. - Efter afprøvningen vil der være behov for en ny version af standarden, som indeholder de opdagede mangler	- Den nye FHIR-standard udarbejdes på baggrund af den eksisterende standard for laboratoriesvar, hvormed mange felter og indhold er givet. - Der er nedsat en nationale arbejdsgruppe, som hjælper MedCom med at definere indhold, krav og anbefalinger i den nye FHIR-standard. Arbejdsgruppen indeholder fagpersoner fra de nødvendige områder med henblik på at sikre definitionen af det sundhedsfaglige indhold.	MedCom og den nedsatte nationale arbejdsgruppe
Den tekniske løsning – primært selve standarden – i EOJ og LPS lever ikke op til kravene	Standarden i EOJ og LPS overholder ikke de fremsatte regler og krav	Inden afprøvningen skal EOJ- og LPS-leverandøren gennemgå en test og godkendelse til afprøvningen, hvor MedCom tjekker, at de fremsatte regler og krav til standarden overholdes.	MedCom samt EOJ- og LPS-leverandør
Den tekniske løsning – primært understøttelsen i brugergrænsefladen – i EOJ og LPS har ikke den nødvendige kvalitet	Deltagernes oplevelse af afprøvningsens ulemper og fordele påvirkes, hvor det kan være svært at skelne selve standarden fra løsningen i brugergrænsefladen	Dialog mellem leverandørerne og de deltagende kommuner og lægepraksis med henblik inddragelse, hvis relevant, inden etablering af den tekniske løsning.	MedCom samt EOJ- og LPS-leverandør
Lovhjemmel til deling af kommunale prøvesvar via den fælles digitale infrastruktur er ikke plads	Under afprøvningen kan kommunale prøvesvar ikke deles via den fælles digitale infrastruktur, hvilket er en vigtig EHMI-funktionalitet, som skal afprøves	Arbejdet med revidering af den eksisterende bekendtgørelse for den fælles digitale infrastruktur, til at indeholde lov hjemmel for deling af kommunale, sættes tidligt i gang i projektet, således at denne kan udarbejdes og godkendes inden afprøvningen.	MedCom og de opgaveudførende (jurister, SUM, m.m.)
Produktionspiloten på EHMI (den nye infrastruktur) er ikke klar til den planlagte afprøvning fra 1. marts 2025 til 31. maj 2025.	Afprøvningen af kommunale prøvesvar kan ikke gennemføres, hvis produktionspiloten på EHMI ikke klar	Der er tæt koordinering og samarbejde mellem delen vedr. kommunale prøvesvar og delen vedr. den nye infrastruktur. MedCom er allerede i dialog med de deltagende parter i infrastruktur-delen, og de har deltaget i et opstartsmøde sammen med leverandører ift. kommunale prøvesvar.	MedCom

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Modforanstaltning	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller)
De indsamlede evalueringsdata belyser ikke de relevante undersøgelsesemner tilstrækkeligt	Evalueringsrapporten har ikke den nødvendige kvalitet, hvormed den ønskede evaluering af afprøvningen af kommunale prøvesvar ikke kan opnås. Derved kan evalueringsrapporten heller ikke bidrage til oplæg om de næste skridt	Evalueringsdesignet planlægges tidlig i projektet og evalueringsmaterialet, som skal anvendes til at indsamle data før, under og efter afprøvningen, udarbejdes i sparring med relevante deltagere og projektgrupper.	MedCom

Ny infrastruktur EHMI

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Modforanstaltning	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller)
Centrale eDelivery komponenters økonomi overskrides	Der er ikke tilstrækkelige midler til indgåelse af kontrakter	Ved tidlig kortlægning af omfanget af de centrale eDelivery komponenter, er der mulighed for at justere projektbudgettet, hvormed behovet for flere midler kan imødekommes via indgåelse af kontrakter med ratebetaling.	MedCom
Centrale eDelivery komponenters implementeringstid overskrides	Afprøvningen kan ikke gennemføres	Indgåelse af kontrakter med leverandørerne samt sikring af medinddragelse og løbende og relevant information til leverandørerne.	MedCom
Decentrale eDelivery komponenters økonomi overskrides	Der er ikke tilstrækkelige midler til indgåelse af kontrakter	Ved tidlig kortlægning af omfanget af de decentrale eDelivery komponenter, er der mulighed for at justere projektbudgettet, hvormed behovet for flere midler kan imødekommes via indgåelse af kontrakter med ratebetaling.	MedCom
Decentrale eDelivery komponenters implementeringstid overskrides	Afprøvningen kan ikke gennemføres	Indgåelse af kontrakter med leverandørerne samt sikring af medinddragelse og løbende og relevant information til leverandørerne.	MedCom
Sundhedsadresseringsservice komponentens økonomi overskrides	Der er ikke tilstrækkelige midler til indgåelse af kontrakter	Ved tidlig kortlægning af omfanget af komponenten sundhedsadresseringsservicen, er der mulighed for at justere projektbudgettet, hvormed behovet for flere midler kan imødekommes via indgåelse af kontrakter med ratebetaling.	MedCom
Sundhedsadresseringsservice komponentens implementeringstid overskrides	Afprøvningen kan ikke gennemføres	Indgåelse af kontrakter med leverandørerne samt sikring af medinddragelse og løbende og relevant information til leverandørerne.	MedCom
Forsendelsesstatus komponentens økonomi overskrides	Der er ikke tilstrækkelige midler til indgåelse af kontrakter	Ved tidlig kortlægning af omfanget af komponenten forsendelsesstatus, er der mulighed for at justere projektbudgettet, hvormed behovet for flere midler kan imødekommes via indgåelse af kontrakter med ratebetaling.	MedCom
Forsendelsesstatus komponentens implementeringstid overskrides	Afprøvningen kan ikke gennemføres	Indgåelse af kontrakter med leverandørerne samt sikring af medinddragelse og løbende og relevant information til leverandørerne.	MedCom
Postkasseregister komponentens økonomi overskrides	Der er ikke tilstrækkelige midler til indgåelse af kontrakter	Ved tidlig kortlægning af omfanget af komponenten postkasseregister, er der mulighed for at justere projektbudgettet, hvormed behovet for flere midler kan imødekommes via indgåelse af kontrakter med ratebetaling.	MedCom

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Modforanstaltning	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller)
		hed for at justere projektbudgettet, hvor med behovet for flere midler kan imødekommes via indgåelse af kontrakter med ratebetaling.	
Postkasseregister komponentens implementeringstid overskrides	Afprøvningen kan ikke gennemføres	Indgåelse af kontrakter med leverandørerne samt sikring af medinddragelse og løbende og relevant information til leverandørerne	MedCom
De indsamlede evalueringssdata belyser ikke de relevante emner tilstrækkeligt	Evalueringsrapporten har ikke den nødvendige kvalitet, hvormed den ønskede evaluering af afprøvningen af kommunale prøvesvar ikke kan opnås. Derved kan evalueringsrapporten heller ikke bidrage til oplæg om de næste skridt	Der inddrages konsulentbistand til gennemførelse af evaluering og afrapportering. For at sikre det bedste grundlag, forventes samme eksterne evalueringspartner inddrages, som under pilotafprøvningen og evalueringen af målbilledet. Dermed sikres kendskab til arbejdet og projektet.	MedCom

13 Kommunikation

Kommunale prøvesvar

Budskaber	
Projektets vision og strategi	<i>At understøtte det digitale samarbejde i det nære sundhedsvæsen ved at sende kommunale prøvesvar fra de kommunale akutfunktioner, struktureret i en FHIR-standard, til praksislægen, således at de kommunale prøvesvar kommer ind som struktureret data i lægens eget laboratoriekort i LPS. Dette ønskes afprøvet med henblik på at forbedre datadeling på tværs, herunder datakvalitet, samt samlet set forbedre borgens behandling eller forløb på tværs af sektorer.</i>
Projektets indhold	<p><i>Den aktuelle fases omdrejningspunkt er udvikling af FHIR-standarden for kommunale prøvesvar, som skal anvendes til at sende kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen praksis i afprøvningen.</i></p> <p><i>Omdrejningspunkt i projektets kommende fase er leverandørers udvikling og implementering af standarden, herunder den tekniske løsning i brugergrænsefladen, samt test og godkendelse til afprøvningen.</i></p> <p><i>Den efterfølgende afsluttende fase vil være gennemførelse af afprøvningen, herunder evaluering.</i></p> <p><i>Se projektets deltagere i afsnit 10.</i></p>
Resultater og gevinster	<p><i>Struktureret deling af kommunale akutfunktioners prøvesvar og nødvendige og relevante kliniske observationer/sygeplejefaglige vurderinger, som udgør grundlaget for praksislægens beslutning om det videre forløb for borgeren.</i></p> <p><i>Lægen modtager kommunale prøvesvar direkte i eget laboratoriekort i sit LPS.</i></p> <p><i>Overblik og historik, bedre sammenhæng i borgerens behandling på tværs samt løft i datakvalitet ved modtagelse af kommunale prøvesvar som struktureret data.</i></p> <p><i>Udveksling af prøvesvar fremtidssikres via FHIR-standard i overensstemmelse med MedCom-moderniseringen.</i></p>
It-løsningen	<p><i>FHIR-standarden udvikles i HL7 FHIR format og bygger således på et moderne fremtids-sikret format efter nye internationale standarder.</i></p> <p><i>FHIR-standarden håndterer målinger og prøvesvar foretaget af den kommunale akutfunktion hos borgeren. Derudover kan akutsygeplejersken tilføje kliniske observationer</i></p>

	<i>til prøvesvaret, hvis de er nødvendige og relevante for lægen i forhold til tolkning af prøvesvaret i den pågældende situation.</i>
Interessent/målgruppe 1	<i>MedComs styregruppe. Evalueringresultaterne med fokus på relevante undersøgelsesemner og gevinster, herunder oplæg til næste skridt. Dette med henblik på drøftelse og beslutning om næste skridt i projektet.</i>
Interessent/målgruppe 2	<i>Kommunale akutfunktioner. Evalueringresultater med fokus på relevante undersøgelsesemner og gevinster, herunder fordele og ulemper ved den afprøvede tekniske løsning.</i>
Interessent/målgruppe 3	<i>Lægepraksis. Evalueringresultater med fokus på relevante undersøgelsesemner og gevinster, herunder fordele og ulemper ved den afprøvede tekniske løsning.</i>

Ny infrastruktur EHMI

Budskaber	
Projektets vision og strategi	<p><i>Modernisering af infrastrukturen med ønske om at erstatte det nuværende VANS-net med en ny moderniseret infrastruktur bygget på åbne internationale standarder. Moderniseringen sker med fokus på kvalitetsløft af bl.a. sikkerhed, gennemsigtighed, robusthed og effektiv, international digital meddelelseskommunikation.</i></p> <p><i>Den nye infrastruktur EHMI bygges på eDelivery, som er kernen i fremtidens meddelelseskommunikation. EHMI er dog mere end bare eDelivery med flere elementer og services, som bl.a. understøtter deling af meddelelser, forbedret håndtering af adressering via en Sundhedsadresseringsservice og forsendelsesstatus (Track'n'Trace). Deraf også navnet EHMI, som står for Enhanced Healthcare Messaging Infrastructure.</i></p>
Projektets indhold	<p><i>Projektets indhold rummer såvel en række tekniske EHMI-komponenter og services som skal etableres som en række projektmæssige emner, som skal håndteres, bl.a. nedsættelse af arbejdsgrupper og afholdelse af møder. Derudover er projektet afhængigt af, at de deltagende leverandører implementerer, og integrerer, til de nødvendige tekniske komponenter og services inden afprøvningen i drift kan gennemføres.</i></p> <p><i>Den aktuelle fases omdrejningspunkt er at sikre gennemførelsen af de forberedende processer, således at arbejdet med de tekniske EHMI-komponenter og services kan starte op, fx er fokus på at få etableret konsulentbistand med henblik på kravspecificering og udbud samt at få arbejdet i de forventede arbejdsgrupper sat i gang.</i></p> <p><i>Den kommende fase, primært i 2024, har fokus på at få konkretiseret, udviklet og implementeret de tekniske EHMI-komponenter og services. De deltagende leverandørers egen implementering af, og integration til, den nye infrastruktur forventes også at ske i 2024.</i></p> <p><i>Den afsluttende fase indeholder både afprøvningen i drift og evalueringen af denne.</i></p>
Resultater og gevinster	<p><i>Opfylde MedComs EHMI-infrastrukturens kernefunktionalitet og implementere en driftsklar første version. Herefter vil infrastrukturen være klar til at understøtte forsendelse af alle meddelelser.</i></p> <p><i>Resultater og gevinster i spil:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sikker, robust og driftsbar infrastruktur (eventuelle usikkerheder/svagheder skal adresseres) - Gennemsigtig og effektiv meddelelseskommunikation ved anvendelse af den nye infrastruktur - Smidige og simple tilslutningsprocesser - Dokumentdeling af meddelelser til gavn for kliniker, borger/patient, og pårørende - Smidig håndtering af udstilling af dokumentdeling af meddelelser og tilhørende metadata <p><i>Forsendelsesstatuskomponenten understøtter en udbredt track'n'trace funktionalitet, så det er lettere at spore "tabte" meddelelser i afsender- og modtagersystemernes økosystemer.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Styr på en meddelelses rejse via forsendelsesstatus (Track'n'Trace) - Gennemsigtig og pålidelig sporbarhed af en meddelelse

	<p><i>Sundhedsadresseringskomponenten vil understøtte den aktuelle brug og understøtte pakketabellens aktuelle funktionalitet, så denne kan tilgås online i en altid opdateret version.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Lettere adressering, herunder sikker, pålidelig og kvalificeret udsøgning af modtagere, via Sundhedsadresseringsservicen</i> <p><i>Postkasseregisteret er implementeret så det understøtter eksisterende SOR-EDI funktionalitet med understøttelse også af FHIR-meddelelser og fremtidige API-behov, hvor meddelelseskommunikationen erstattes af API'er. Derved kan sundhedsadresseringsservicen bygge på denne komponent som en af dennes absolut autoritative kilder. Ligeledes vil denne kunne føde indhold ind i eDelivery's SMP-komponent.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>General afprøvning i drift af tilslutningen til den nye infrastruktur EHMI, såvel komponenter som services</i> - <i>Udarbejdelse af transitionsarkitektur, som skal sikre en smidig og realistisk overgang fra VANS til EHMI</i>
It-løsningen	<p><i>Den tekniske løsning består både af eDelivery meddelelseskommunikation og EHMI-komponenter og services, som understøtter dokumentdeling af meddelelser, forsendelsesstatus og lettere adressering via Sundhedsadresseringsservicen. Øvrige relevante tekniske komponenter er Postkasseregister og SMP. Se afsnit 9 for yderligere information om de tekniske løsninger.</i></p>
Interessent/målgruppe 1	<p><i>MedComs styregruppe.</i></p> <p><i>Evalueringsresultaterne med fokus på resultater, gevinster og indsamlede erfaringer med henblik på at få overblik over eventuelle nødvendige tilpasninger og justeringer. Transitionsarkitektur for realistisk og smidig overgang fra VANS til EHMI, som skal bidrage til drøftelse og beslutning om næste skridt i Målbilledet og projektet.</i></p>
Interessent/målgruppe 2	<p><i>EHMI-leverandører</i></p> <p><i>Evalueringsresultaterne med fokus på resultater, gevinster og indsamlede erfaringer med henblik på at få overblik over eventuelle nødvendige tilpasninger og justeringer. Indblik i de økonomiske udgifter, for de deltagende leverandører i afprøvningen, forbundet med tilslutningen til den nye infrastruktur EHMI. Leverandørerne etablerer driftsmoden funktionalitet, så de kan erstatte VANS-netværket med EHMI og dermed understøtte sundhedsvæsenets behov jf. Målbilledet.</i></p>
Interessent/målgruppe 3	<p><i>Sundhedsvæsenet organisationer og deres leverandører.</i></p> <p><i>Afprøvnings omgang og opsætning, herunder evalueringsresultaterne med fokus på resultater, gevinster og indsamlede erfaringer samt eventuelle nødvendige tilpasninger og justeringer. Transitionsarkitektur for realistisk og smidig overgang fra VANS til EHMI, herunder forventede næste skridt.</i></p> <p><i>Med EHMI får Sundhedsvæsenet organisationer en mere tidstro infrastruktur, som ikke kun leverer en grundlæggende forsendelsessikkerhed og understøttelse af dokumentdelings paradigmet for meddelelser, men også en infrastruktur som understøtter innovation og muligheden for at etablere "hotel" løsninger i vid udstrækning.</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 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

Kommunale prøvesvar

Gældende for projektsporet vedrørende kommunale prøvesvar er, at projektets digitale løsning er baseret på eksisterende og driftede system(er) og applikationer.

Leverandør (navn på firma)	Løsningsejer eller forvalter (navn på organisation)	Formål med it-løsning (eksisterende og som skal udvikles)
Systematic	Systematic Cura	Formålet er, at den kommunale akutfunktion anvender kommunens EOJ-system til dokumentation og afsendelse af prøvesvar i en FHIR-standard til almen praksis. Det betyder, at Systematic Cura skal udvikle og implementere den nye FHIR-standard samt sikre den nødvendige understøttelse i brugergrænsefladen.
Novax	Novax	Formålet er, at lægen modtager kommunale prøvesvar i eget LPS via FHIR-standard. Det betyder, at Novax skal udvikle og implementere den nye FHIR-standard samt sikre den nødvendige understøttelse i brugergrænsefladen.

Ny infrastruktur EHMI

Gældende for projektsporet vedrørende EHMI er, at 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)
Systematic	Systematic Cura	Udvikling af Systematic Curas økosystem, så dette system kan forbinde sig med Sundhedsadresseringsservicen og eDelivery AP. Heri indgår opslag baseret på CPR og forsendelse af metadata, hvori indgår CPR.
Novax	Novax	Udvikling af Novax's økosystem, så dette system kan forbinde sig med Sundhedsadresseringsservicen og eDelivery AP. Heri indgår opslag baseret på CPR og forsendelse af metadata, hvori indgår CPR.
MultiMed	MultiMed VANS	Udvikling af MultiMed VANS's økosystem, så dette system kan forbinde sig med Forsendelsesstatus og eDelivery AP. Heri indgår forsendelse af metadata, hvori indgår CPR.

Leverandør (navn på firma)	Løsningsejer eller forvalter (navn på organisation)	Formål med it-løsning (eksisterende og som skal udvikles)
KMD	KMD Connect	Udvikling af KMD Connect's økosystem, så dette system kan forbinde sig med Forsendelsesstatus og eDelivery AP. Heri indgår forsendelse af metadata, hvori indgår CPR.
Trifork	SDS	Udvikling af Domibus AP's økosystem, så dette system kan forbinde sig med Forsendelsesstatus og DDS. Heri indgår modtagelse af metadata, hvori indgår CPR.
SDS	SDS	Udvikling af Sundhedsadresseringsservicen. Heri indgår opslag baseret på CPR.

14.2.2 Persondatabehandling

Kommunale prøvesvar

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.

Ny infrastruktur EHMI

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

Kommunale prøvesvar

Projektet vil have en mindre indflydelse på behandling af personoplysninger for de personer, projektets anvendte digitale løsning er målrettet. Personoplysningernes karakter og omfang udgør ikke en høj risiko for de registrerede, og der er ikke umiddelbart grundlag for nye supplerende foranstaltninger på brugen af anvendt digital løsning.

Ny infrastruktur EHMI

Projektet 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, og der er derfor umiddelbart grundlag for øget opmærksomhed eller supplerende foranstaltninger på brugen af anvendt digital løsning.

Projektet vil derfor arbejde med tekniske, inkl. kravet om indbygget databeskyttelse, og organisatoriske foranstaltninger, der mitigerer risikoen. Hertil vil anvendes interne og projektparternes ressourcer, kompetencer, værktøjer osv. ift. risikovurdering og sikring af informationsikkerhed og de registreredes rettigheder.

15 Overdragelse fra projekt til drift

15.1 Overdragelse af leverancer fra projekt til drift

Kommunale prøvesvar

Projektet har i MedCom13 fokus på afprøvningen, og evaluering, af kommunale prøvesvar. Efter afprøvningen af den nye FHIR-standard for kommunale prøvesvar kan der være behov for justeringer/tilpasninger. Den nye FHIR-standard vil skulle huses af MedCom. På baggrund af evalueringen af afprøvningen af kommunale prøvesvar, skal det besluttes i MedComs styregruppe, om der efterfølgende skal ske national implementering, og prioritering, af kommunale prøvesvar. Arbejdet med dette, vil i så fald fortsætte i næste projektperiode, hvor der vil være

behov for, først og fremmest, at igangsætte en række forberedende aktiviteter ift. de organisatoriske arbejdsgange og den tekniske løsning i brugergrænsefladen, i EOJ-systemet, på længere sigt.

Ny infrastruktur EHMI

Projektet har i MedCom13 fokus på afprøvningen, og evaluering, af den nye infrastruktur EHMI. Efter afprøvningen kan der være behov for justeringer/tilpasninger på baggrund af den indsamlede erfaring fra afprøvningen i drift, og evalueringen af denne. På baggrund af evalueringen udarbejdes også en transitionsarkitektur, som har til formål at beskrive, hvorledes overgangen fra det nuværende VANS-baserede netværk til den nye infrastruktur EHMI kan realiseres. På baggrund af evalueringen, og den udarbejdede transitionsarkitektur, skal det i MedComs styregruppe besluttes, om der efterfølgende skal ske national implementering og ibrugtagning af den nye infrastruktur, og hvorledes dette bør håndteres. Det videre arbejde vil i så fald fortsætte i næste projektperiode, hvor der vil være behov for, først og fremmest, at konkretisere og få godkendt, en plan for ibrugtagning, samt øvrige forberedende aktiviteter, blandt de mange fremtidige anvendere i sundhedsvæsnets.

15.2 Driftsansvarlige

15.2.1 eDelivery SMP

Rolle	Navn på organisation	Enhed
Systemejer (forretning)	ERST	ERST-drift
Platformsejer (teknisk drift)	CGI	CGI-drift

15.2.2 Sundhedsadresseringservice

Rolle	Navn på organisation	Enhed
Systemejer (forretning)	SDS	NSP-drift
Platformsejer (teknisk drift)	SDS-leverandør	NSP-drift

15.2.3 Postkasseregister

Rolle	Navn på organisation	Enhed
Systemejer (forretning)	MedCom	MedCom
Platformsejer (teknisk drift)	MedCom-leverandør	MedCom

15.2.4 Forsendelsesstatus

Rolle	Navn på organisation	Enhed
Systemejer (forretning)	MedCom	MedCom
Platformsejer (teknisk drift)	MedCom-leverandør	MedCom