

Mødetitel 3. møde i MC13-koordineringsgruppen

Mødedato 7. september 2023

Tidspunkt 10.00-15.00

Sted Odeon, Odense

Deltagere Louise Gordon Vejlø, Region Nordjylland
Tina Holdgaard, Region Midtjylland
Steen Vestergaard Madsen, Region Midtjylland
Rasmus Maagaard, Region Syddanmark
Susan Feldborg, Region Syddanmark
Marie Damgaard Starklint, Region Syddanmark
Annette Vestergaard Weng, Region Syddanmark
Jesper Tolonen, Region Sjælland
Conni Christiansen, Region Hovedstaden
Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden
Mia Ravnø, Region Hovedstaden
Jonathan Jakobsen, Region Hovedstaden
Jette Gudmundsen, Faxe Kommune
Ane Bøgh Poulsen, Statens Serum Institut
Jørgen Granborg, PLSP
Lars Hulbæk, MedCom
Tom Høg Sørensen, MedCom
Dorthe Skou Lassen, MedCom
Mie H. Matthiesen, MedCom
Martin Bagger Brandt, PLO (gæst)
Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom (gæst)

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: mhm@medcom.dk
www.medcom.dk
28. september 2023

Afbud: Anne Bøttcher, Region Nordjylland
Søren Corneliussen, Region Nordjylland
Henrik Thuren, Region Midtjylland
Henrik Hermin, Region Midtjylland
Kristine Aagaard, Region Midtjylland
Thomas Mauritzen, Region Syddanmark
Kasper Wamberg, Region Syddanmark
Marianne Bjørnø Banke, Region Hovedstaden
Carsten Stanley Mortensen, Aalborg Kommune
Poul Martin Christensen, Aarhus Kommune
Else Jermiin Rasmussen, Odense Kommune
Morten Wiese, Danske Regioner (RSI)
Anne Kjærsgaard, Sundhedsdatastyrelsen
Mathilde Nørgaard, Sundhedsdatastyrelsen
Poul Erik Kristensen, KL
Claus Duedal Pedersen, Sundhed.dk
Thomas Steen Nielsen, Region Midtjylland
Nicholas Christoffersen, PLO
Thomas Jørgensen, TrueCommerce
Michael Hein, CompuGroup Medical
Michael Frank Christensen, EG Healthcare
Michael Johansen, MedCom
Janne Rasmussen, MedCom

Referat:

1 Velkomst, meddelelser og præsentation af deltagerne v. Lars Hulbæk

Efter Lars Hulbæk har budt velkommen og en kort præsentationsrunde, præsenteres en række meddelelser

Første FHIR-certificering er gennemført

Fredag d. 25. august nåede vi en stor og vigtig milepæl. Her kunne vi nemlig certificere det første system, Systematics Columna Cura, i ikke bare én men to MedCom-FHIR-standarder; Advis om sygehusophold (HospitalNotification) og Kvittering (Acknowledgement).

Temadag for SDN den 20. september - markerer SDN 20 års-jubilæum

Formål med dagen er at præsentere aktuel status på drift og udvikling af Sundhedsdatanettet (SDN) med et særligt fokus på implementeringen af og migreringen til SDNv4, herunder præsentation af det nye aftalesystem. Hertil vil der være oplæg fra samarbejdspartner ved DCIS Sund. Temadagen er lukket for tilmeldinger.

VDX-temadag den 26. september

Formålet med temadagen er at præsentere VDX og anvendelsesmuligheder gennem cases og give inspiration og mulighed for at dykke ned i både tekniske og organisatoriske spørgsmål samt at se lidt ud i den nærmeste fremtid. Temadagen er lukket for tilmeldinger.

Orientering om internationalt projekt

MedCom har fået tilsagn om et stort EU-projekt med 40 partnere, som bl.a. inkluderer de største standardiserings-organer i Europa, inkl. HL7, SNOMED, CEN, IHE og andre. Det skal være med til at understøtte European Health Data Space som har til formål at give EU-borgere bedre kontrol over deres personlige sundhedsdata. Projektet bygger på diverse andre EU-initiativer og projekter, som bl.a. det europæiske udvekslingsformat til patient summary. Projektet håber bl.a. på at kunne være med til at lave en knap, som alle EU-borgere kan have på sin telefon og som giver let adgang til egne sundhedsdata, og som de kan dele med dem man ønsker at dele dem med.

MedCom er administrativ koordinator for projektet. HL7 er teknisk/faglig koordinator. Vi er i proces med at underskrive kontrakten med EU Kommissionen og efter planen starter projektet i december 2023. Sundhedsdatastyrelsen er også tilknyttet projektet.

2 Sundhedsjournalen får ny overbliksside v. Amina K. Hyllested, Pernille Brøndum & Pernille Have, Sundhed.dk

I september 2023 releases et re-design af den sundhedsfaglige overbliksside i Sundhedsjournalen (knapadgangen). Projektet er et delprojekt under Sundhedsjournal 3. Formålet med projektet har været at imødekomme de sundhedsfaglige brugeres ønsker om et bedre overblik over patientens data i Sundhedsjournalen.

Sundhedsjournalen har mange typer af sundhedsfaglige brugere med forskellige behov og den indeholder data der går på tværs af sektorer. Den forbedrede visning skal favne de mange forskellige behov ud fra hvad der er teknisk muligt. Løbende brugerinddragelse og test med de sundhedsfaglige undervejs har derfor været en stor og central opgave.

Samtidig med at den nye overbliksside releases, er der planlagt en stor kampagne, der skal ud til alle de forskellige sundhedsfaglige (Regionerne, FAPS, KL, PLO, SundhedDanmark). Det er første gang i Sundhedsjournalens historie, at man laver så stor en kampagne der skal nå ud til alle brugerne.

[Se flere detaljer i præsentationen.](#)

3 Digital udveksling af LÆ-blanketter mellem regioner og kommuner v. Dorthe Skou Lassen, MedCom

MedCom modtager med mellemrum forespørgsler ift. om regioner og kommuner kan udveksle LÆ-blanketter digitalt. Dette bl.a. på baggrund af, at Rigsrevisionen i 2022 og her i 2023 har haft fokus beskæftigelsesrettet indsats for sygemeldte borgere med forløb i psykiatrien. Regioner og kommuner varetager samarbejdet og opfølgning på dette område. Kommunerne anvender løsning fra NetForvaltningSundhed (NFS) fra EG til udveksling af LÆ-blanketter. I Region Hovedstaden, Syddanmark og Midtjylland anvendes tunnelkrypterede mails til NFS ved modtagelse og afsendelse af LÆ-blanketter til kommunens jobcentre. Region Sjælland var primo 2023 ved at implementere samme digitale arbejdsgang via tunnelmails som 3 øvrige regioner, mens der i Region Nordjylland anvendes sikker mail.

MedCom forhører sig om digital udveksling af LÆ-blanketter fungerer i praksis samt bringe en forespørgsel fra NetForvaltningSundhed, om der findes et fællesregionalt forum som NetForvaltningSundhed evt. kunne have dialog med ift. fremadrettet udvikling på området.

Conni Christiansen fra Region Hovedstaden fortæller at de har kørt med sikker mail via EGs løsning. 80-85% blanketterne modtages den vej. Hospitalerne melder, at de får breve som går fra kommunerne direkte til hospitalerne og de er svære at håndtere. Kommunerne kan også have svært ved at adressere breve til den rigtige modtager på hospitalet. Der kan også være pukler med data der ikke kommer igennem i EG-kommunedata. Det er aftalt at sådanne pukler skal varsles af EG når de opstår, men det sker langt fra altid. De fleste hospitaler er glade for løsningen. Men hvad er næste skridt? Det optimale ville være at blanketterne på sigt kom direkte ind i journalsystemerne, evt. via den nye korrespondance.

Tina Holdgaard fra Region Midtjylland fortæller at hun ikke hører så meget om det, så hun formoder at det kører.

Jesper Tolonen fra Region Sjælland fortæller at det er implementeret og oppe at køre. Men han hører heller ikke så meget.

Jette Gudmundsen fra Faxe Kommune påpeger at der skal kunne sendes til mere end et lokationsnummer i kommunen, også hvis det bliver korrespondancen. Hun mener at man på sygehuse nogle steder har en opfattelse af, at der kun er en indgang til kommunen. Hun ønsker bedre kommunikation fra system-til-system og ikke via en formidler.

Annette Vestergaard Weng fra Region Syddanmark nævner at der er en prioriteret indsats på arbejdsmarkedsområdet, men der er ikke modenhed til det, så det er parkeret. Der kommer fortsat også papirpost fra kommunen og der er lang leveringstid. Der ligger et stykke arbejde.

Louise Gordon Vejlø fra Region Nordjylland fortæller at hun er stødt på, at hvis korrespondancen lander et forkert sted i kommunen, så kan de afvise den, men den bliver sendt til et sort hul. Så den bliver ikke håndteret rigtigt og kommer ikke frem til rette vedkommende.

Overordnet er konklusionen at det fungerer godt via tunnelmail, men at der er nogle steder i landet (Region Hovedstaden og Region Syddanmark) hvor kommunerne stadigvæk kan finde på at sende anmodning via brevpost, det vil være meget velkomment hvis EG kan hjælpe med nedbringe antallet af brevpost. Regionerne er interesseret at flytte kommunikationen til mere direkte kommunikation via korrespondancemeddelelse med vedhæftede bilag/blanketter. Der er ikke et fælles regionalt forum. Jørgen Granborg, PLSP bemærker at der er en tung adressering når der skal anvendes e-mails, man bør overveje bedre løsning.

4 Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom

Kirsten Tapia Ravn Christiansen fra MedCom fortæller om det nye MedCom13-afprøvningsprojekt, som både arbejder med modernisering af MedCom-kommunikationen og modernisering af infrastrukturen.

Det fælles afprøvningsprojekt skal gennemføres i drift i 2025 og har som mål at synliggøre potentialet af begge spor, hhv. kommunale prøvesvar i ny FHIR-standard og den nye infrastruktur EHMI (Enhanced Healthcare Messaging Infrastructure), i synergi med hinanden. Derudover er der for den nye infrastruktur særligt fokus på at få indsigt i leverandørernes modeller, og deraf afledte omkostninger, med henblik på efterfølgende at kunne vurdere om den nye infrastruktur samlet set er økonomisk bæredygtig at implementere.

På mødet orienteres der om projektet, herunder bl.a. om formål, forventede gevinster, tidsplan, status og næste skridt.

Steen Vestergaard Madsen fra Region Midtjylland spørger, om det er POCT-udstyr, som de kommunale akutfunktioner anvender. Det er det.

Jesper Tolonen fra Region Sjælland spørger, om der ift. forsendelsesstatus i den nye infrastruktur for afsender er indtænkt mulighed for overvågning, hvis forsendelsesstatus går i 'rød' og meddelelser ikke når frem. Der bliver i afprøvningen mulighed for central visning af forsendelsesstatus, via webapplikation, men der er også mulighed for at integrere, og vise, forsendelsesstatus lokalt i fagsystemet.

Louise Gordon Vejlø fra Region Nordjylland nævner, at det kan være relevant også at indtænke PRO-data ift. kommunale prøvesvar. Kirsten fortæller, at som det er i dag, så er det den praktiserende læge, som ordinerer/bestiller skemaer via Webpatient, som borgeren udfylder. Lægen modtager derfor allerede disse skemaer i dag, og det er aftalt, hvilke PRO-data der indgår som strukturerede data i lægens laboratoriekort, og hvilke der vedlægges som bilag og kan findes der. I forhold til den nye standard for kommunale prøvesvar, så er det muligt at tilføje nye målinger/prøver løbende, da dette foregår i et separat analyserepertoire, som vedligeholdes af MedCom. Derfor kan disse data inkluderes på sigt, hvis det er relevant.

[Se flere detaljer i præsentationen](#) (slide 1-26).

5 Information om den praktiserende læges ferie (PLO's fri/ferie-funktion) v. Martin Bagger Brandt, Kirsten Tapia Ravn Christiansen & Jesper Siebert Tolonen

PLSP udstiller i dag, via en hjemmeside, den praktiserende læges fri/ferie på baggrund af, hvad de praktiserende læger selv har indtastet. Den praktiserende læges ferie tilgås ved at indtaste lægens ydernummer. PLO og PLSP arbejder på en ny, og forbedret, version af den eksisterende service, hvor data om lægens ferie i stedet kan tilgås/hentes fra PLSP. MedCom oplever, at der er stor efterspørgsel efter (især fra kommunerne) en bedre løsning, som sikrer information om lægens ferie til samarbejdspartnerne.

På mødet præsenterede Martin Bagger Brandt fra PLO, planen for den nye version af fri/ferie-funktionen og status på det igangværende arbejde, herunder PLO's overvejelser ang. ibrugtagning og anvendelse af servicen.

Kirsten Tapia Ravn Christiansen fra MedCom fortalte om kommunernes oplevede problemstillinger og ønsker på baggrund af tidligere undersøgelser og hun orienterede om, hvorledes kommunerne ønsker at tilgå information om den praktiserende læges ferie.

Jesper Siebert Tolonen fra Region Sjælland orientering om en praktiserende læges beretning om problemstillingen og Region Sjællands overvejelser ift. ibrugtagning og anvendelsen af servicen.

Gruppen diskuterede problemstillinger/UTH'er grundet manglende kendskab til/information om den praktiserende læges ferie og overvejelser omkring hvordan løsningen kunne laves. Det drøftes om det kunne være teknisk og juridisk muligt automatisk at videresende indkomne beskeder til afløseren.

Det nævnes at der mangler nøgledata. Ting hedder noget forskelligt. F.eks. "bagud-nummer", "Bagudnr." mv. Regionerne har svært ved at trække data som de kan bruge da det i Sundhedsjournalen fritekst.

Det bliver påpeget at det er den praktiserende læge der har ansvaret for at patienterne bliver taget hånd om, når de er fraværende.

Charlotte Ipsen fra Region Hovedstaden foreslår at man får lægen til at bede patienten give samtykke til videresendelse af information til afløser, hvis man har ferie. Det kan man for de patienter som har et aktivt forløb. Gruppe 2-patienter giver også udfordringer. Det er en problematik som fylder meget og derfor gerne skal løses.

Martin Bagger Brandt svarer at når patienten er i et behandlingsforløb, så skal det håndteres og der er juraen også med, men ved nye forløb må det vente til den praktiserende læge er tilbage.

Jesper Tolonen siger at det er tungt, hvis det skal udvikles i EPJ og formentligt også i EOJ. PLO har lavet et stort arbejde men hvor skal udviklingen foregå for at løse problematikken? Man skal også finde ud af, hvad der skal sendes. Hvad er kritisk? Og hvordan skal fordelingen af beskederne så ske?

Louise Gordon Vejlø fra Region Nordjylland påpeger at fremtidens praktiserende læger vil ikke påtage sig at være tilgængelig hele tiden, så der skal findes en holdbar løsning.

Conni Christiansen fra Region Hovedstaden mener at lægen skal registrere fravær ét sted og så skal systemet kunne håndtere at beskeder sendes videre. Hospitalerne er ligeglade med om beskeden sendes til en anden end patientens praktiserende læge, bare den bliver håndteret.

Jette Gudmundsen fra Faxe Kommune siger, at i mangel på bedre, er det nok at kommunerne ved at lægen er på ferie og hvem afløseren er. De ville endda kunne leve med et autosvar.

Ane Bøgh Poulsen fra Statens Serum Institut spørger om det kan tænkes ind som komponent i EHMI? Det er muligt at indtænke en komponent i EHMI, hvor lægens ferie er registreret. PLSP, som arbejder med at udstille data om lægens ferie via den nye version af fri/ferie-funktionen, er også en del af projektet vedr. den nye infrastruktur. Implementering af en komponent i den nye infrastruktur løser dog nok ikke, udfordringerne som drøftes i dag – hvem skal gøre/integrere hvad.

Tom Høg Sørensen fra MedCom siger at det er fint at tænke i tekniske løsninger, men det skal aftales i en overenskomst først, hvis andre læger skal læse i andre patienters journaler. Når det juridiske og aftalemæssige er på plads, så kan man tænke i tekniske løsninger.

Steen Vestergaard Madsen fra Region Midtjylland er enig og siger at disse drøftelser skal løftes op til DR og KL og overenskomstforhandlingerne. Løft det til sundhedsdirektørkredsen.

Tina Holdgaard fra Region Midtjylland siger, at hvis en praktiserende læge holder ferielukket, forventer de at praksislægen selv sørger for at der er nogen der tager sig af de elektroniske beskeder de modtager. De mener ikke at hospitalerne skal løse dette. Hun tilføjer at de heller ikke er interesserede i en kompliceret teknisk løsning hvor deres brugere skal gøre noget anderledes end det de gør i dag.

Det aftales at MedCom kommer med et notat efter dette møde, som sendes forbi udvalgte deltagere fra denne gruppe med henblik på kommentering. Notatet skal beskrive problemstillingen, som opleves, herunder gruppens holdninger til eventuelle mulige løsninger/ansvarlig for håndtering. Notatet udarbejdes med denne gruppes opbakning og sendes derefter videre op i systemet.

6 Eventuelt

Annette Vestergaard Weng fra Region Syddanmark spørger om der er krav til indhold i e-journal, bl.a. om genoptræningsplaner?

Dorthe Skou Lassen fra MedCom svarer at det bliver muligt via EHMI (den ny infrastruktur) hvor alle MedCom meddelelser i princippet vil kunne deles således også borger/patient kan se hvad der bliver kommunikeret. Men der er ikke en konkret plan besluttet ift. e-journal men det bliver således teknisk muligt. Der er fokus på at få flere data med fra kommunerne. Det er endnu i opstartsfasen. Datakvaliteten i standarden kan variere meget pga. de mange fritekstfelter, men projektet kan være en løftestang til at kigge på kvaliteten.

FSIII-data kommer ud på forskellige måder i de forskellige EOJ-systemer.

7 Opsamling og tak for i dag

Næste møde er 30. november, hvor vi bl.a. vil få besøg af Erhvervsstyrelsen, som vil fortælle om deres implementering af eDelivery.