



FHIR-Roadmap

for modernisering af MedCom standarder
Centrale spørgsmål og status pr. september 2023





Formål

- Roadmap: Skabe samlet overblik over, hvordan MedComs standardkatalog skal moderniseres til HL7/FHIR standarder
- Bølgeplan: Opstille prioriteret rækkefølge for moderniseringen
- Valg af kanaler: Sikre økonomisk bæredygtighed ved at opstille alternative løsningsmodeller for nyttiggørelse af FHIR-standardens muligheder for
 - Datadeling
 - Meddelelsesudveksling
 - Dokumentdeling

Hvorfor FHIR?

- Udover indholdsmæssige forbedringer af den tværsektorielle dataudveksling, rummer FHIR-standarden en række teknologiske fordele:
 - Up-to-date teknologi, understøttet af gængse udviklingsværktøjer
 - Globalisering af den danske sundheds-IT udvikling
 - Internationalt, praktisk orienteret, hjælpsomt community
 - Lettere fremtidige revisioner af MedCom standarder
 - Teknologisk helgardering: Messaging, dokument- og datadeling





FHIR i omegnen af MedCom

- Den fælleskommunale beskedfordeler baseres på FHIR (KOMBIT)
- Fælles telemedicin infrastruktur baseres på FHIR (FUT)
- Primærsektorens Service Platform baseres på FHIR (PLSP)
- Fremtidens laboratoriesystemer orienterer sig mod FHIR (RSI foranalyse)
- HL7 International peger på FHIR som fremtidens standard



Det oprindelige forslag til bølgeplan

1. Advis om sygehusophold, Korrespondancemeddelelse, Kvittering (2022)
2. Kommunale målinger (2023)
3. **Henvisninger og kommunehenvisninger, samt epikriser og afslutningsnotater (2024)**
4. Laboratorie rekvisitioner og svar, samt analyserepertoire (2025)
5. Kommune/Sygehus kommunikation, inkl. Genoptræningsplan og fødselsanmeldelse (2026)
6. Sygesikringsafregninger (2027)
7. Journaludvekslinger, sundhedsjournal, lægepraksis, kommuner (2028)



Centrale tilkendegivelser om bølgeplan indtil nu

- Moderniseringen bør drives af forretningsmæssige behov (MedComs styregruppe)
 - Fremdrift er vigtig (KL og PLO)
 - Moderniseringen er underlagt hård intern prioritering af IT-budgetter (Regionerne)
 - Epikriser og henvisninger er en stor mundfuld i samme bølge (Regionerne)
 - Ryk FNUX-journaludveksling og sygesikringsafregning frem i bølgeplanen (PLO/PLSP/PL-forum)
-
- Der er sundhedsfaglige behov for snarlig indholdsmæssig opdatering af laboratoriesvar standarder (laboratoriemedicinsk referencegruppe)
 - Der er sundhedsfaglige behov for snarlig optimering af henvisningsflow (SST, PLO, DR)
 - Der er sundhedsfaglige behov for snarlig opdatering af hjemmepleje-sygehus standarder (72 timers behandlingsansvar, Lægeligt fravalg af genoplivning)



Bølgeplan: Spørgsmål til drøftelse

- Bør **afhængigheden til omlægning af centrale, fælles IT-løsninger** i højere grad være styrende for moderniseringsbølgerne, herunder fremtidige udbud af regionale laboratoriesystemer og den Nationale Henvisnings Formidler (DNHF), hvorved moderniseringen på disse områder placeres sidst i bølgeplanen?
- Bør modernisering af standarder, der **ikke afhænger af EPJ-landskabet og laboratoriesystemer** rykkes frem i bølgeplanen, herunder fx journaludvekling i praksissektoren (FNUX) og modernisering af praksissektorens sygesikringsafregning?
- Bør MedCom prioritere at igangsætte FHIR-baseret **datadeling via RestFul API på nye områder** som fx deling af diagnoser fra almen praksis og upload af kommunale EOJ-data til Sundhedsjournalen, på bekostning af omlægning af eksisterende standarder?
- Kan parterne leve med, at de **forretningsmæssige behov for indholdsmæssig opgradering** af laboratoriesvar standarder, henvisningsflow og kommune-sygehus kommunikation først opfyldes om 5-7 år, eller bliver det nødvendigt at åbne for de mest nødvendige indholdsmæssige revideringer på kortere sigt?
- Foretrækkes det at opsplitte bølgerne i **mindre bidder** i forhold til at modernisere naturligt sammenhørende standarder i samme, større bølger
 - Henvisninger/epikriser/afslutningsnotat
 - Laboratorierekvisitioner/laboratoriesvar
 - Hjemmepleje-sygehus flow: Indlæggelsesrapport, plejeforløbsplan, varsling af færdigbehandling, udskrivningsrapport

Det oprindelige forslag til kanalvalg

- Henvisninger og epikriser (hospital, kommune, primærsektor)
- Genoptræningsplan
- Laboratorie rekvisition og svar. **Analysekatalog.**
- **Sygesikringsafregning**
- Advis om sygehusophold
- Indlæggelsesrapport, udskrivningsrapport, melding om færdigbehandling, plejeforløbsplan
- Fødselsanmeldelse
- ~~Vedhæftede PDF og billeder (med reference til anden meddelelse)~~
- Korrespondancemeddelelse (Klinisk E-mail)
- **Journaludveksling. Lægepraksis (FNUX), sundhedsjournal (SUP), kommune (FSIII)**

Fortsat meddelelsesforsendelse
Omlagt til FHIR service (datadeling)
Kombination af ovenstående



Centrale tilkendegivelser om valg af kanaler indtil nu

- Valget står mellem meddelelsesudveksling og datadeling, eller en kombination af disse (Deloitte rapporten)
- Advis om sygehusophold og korrespondancemeddelelser er velegnede til meddelelsesudveksling (arkitektafklaring med regionerne og SDS)
- Tænk datadeling før meddelelsesudveksling i de næste bølger (Regionerne)
- Økonomisk bæredygtighed er en central parameter (MedComs styregruppe)
- Opbakning til anbefalingerne i Deloitte rapporten (PLSP og PL-Forum)



Valg af kanaler: Spørgsmål til drøftelse

- Bør MedComs styregruppe iværksætte særskilte **analyser** vedrørende MedCom modernisering af henholdsvis laboratorieområdet og henvisningsflow, for at anskueliggøre dels mulighederne for at omlægge dataudvekslingen til **rendyrket datadeling** via Restful API, dels mulighederne for at omlægge dataudvekslingen til en **kombination af meddelelsesudveksling og datadeling** via den moderniserede MedCom infrastruktur EHMI.
- Er der MedCom-usecases, hvor det bør analyseres, om standardiseret og integreret dataudveksling bør **erstatte med simple link-adgange mellem IT-systemer**, for at reducere udviklingsomkostninger, men samtidig indføre nye, manuelle arbejdsgange?



Proces

▸ Roadmap for etablering af bølgeplan, inkl. potentiel omlægning af datadelingsparadigme
▸ Sætte ambitionsniveau med ejerkredsen af sundhedsvæsnets systemer
DR, KL, SUM
▸ Sikre konsistens til nationale målbilleder med arkitekterne
RUSA, RITA, kommunerne IT-arkitekter
▸ Dialog med kliniske selskaber
PLO, FAPS, MedComs laboratoriemedicinske referencegruppe
▸ Dialog med infrastrukturen
VANS, PLSP, KOMBIT
▸ Dialog med leverandørerne
DaCHI, PL-forum, Sundhed.dk

+ bilaterale møder med udvalgte systemejere og deres IT leverandører, med fokus på balance mellem krav og anbefalinger i FHIR standarderne



Status på proces

Ejerkredsen

- Dialog med ejerkredsen (ISM, DR & KL). Dato udestår
- Bilateral dialog med østdanske regioner og EPIC påbegyndt
- Bilateral dialog med vestdanske regioner og Systematic foreslået

IT arkitekter

- Forelæggelse for RUSA aftalt til 2. oktober 2023

Brugerfora

- Forelæggelse for Primærsektorforum (PLO/PLSP/PL-Forum/KIAP) gennemført 13. september 2023
- Forelæggelse for Laboratoriemedicinsk referencegruppen gennemført 14. september 2023
- Forelæggelse for FAPS planlagt til 22. november 2023
- Forelæggelse for KKR netværket planlagt til 8. november 2023

Infrastruktur og øvrige leverandører

- Forelæggelse for DaCHI leverandørnetværk gennemført 13. september 2023
- Øvrige infrastruktur leverandører udestår



Plan

Leverance	Beskrivelse	Leveringstidspunkt	Afhængigheder
1.	Bølgeplan	Januar 2024. Systemejere i august Klinikere i september Arkitekter i oktober Infrastruktur i november Leverandører i december	Der gennemføres fem projektgruppe mødeserier, begyndende august 2023. Hver måned igangsættes næste projektgruppes mødeserie.
2.	Kanalstrategi	Januar 2024	De fem projektgrupper analyserer på det optimale datadelingsparadigme samtidigt med udarbejdelse af bølgeplan.
3.	Roadmap	Februar 2024	Bølgeplan og Kanalstrategi skal være færdige inden det samlede roadmap kan laves.