

Dagsorden

Dagsorden til 3. møde i styregruppen for MedCom13 den 28. september 2023 kl. 10:00 – 12:00

Det er muligt at deltage i mødet fysisk i Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Slotsholmsgade 12, 1216 København K eller virtuelt. Deltag i mødet på din computer eller mobilapp ved at [klikke her](#). Du kan også anvende en af de tilkoblingsmuligheder, der fremgår i bunden af mailen med mødemateriale.

Dagsorden for mødet

Orientering (O), Drøftelse (D), Beslutning (B)

1. Meddelelser
2. FHIR-roadmap: Status og ambitionsniveau (D)
3. Projektgrundlag (B)
 - a. SOR-adressering
 - b. Borgerrettede videokonsultationer
4. Systemforvaltning
 - a. Servicemål for VDX-API og SMS (B)
 - b. Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)
 - c. FORTROLIGT Tilslutning af OpenRad til SDN (B)
 - d. Beredskabsøvelse 2023 (O)
 - e. SDN- og VDX-budget 2023 – 2026 (B)
 - f. FORTROLIGT VDX-udbud (B)
 - g. VDX-tilslutnings- og databehandleraftale (B)
 - h. FORTROLIGT: It-revision af drift af fællesregionale/kommunale services i Region Nordjylland, herunder KIH (O)
5. Ændringsønsker til standarder (D)
6. Regnskabsvurdering MC13 pr. 31.08.2023 (B)
7. Monitorering (B)
8. Eventuelt

1. Meddelelser

- Første FHIR-certificering er gennemført
- Temadag for SDN den 20. september - markerer SDN 20 års-jubilæum
- VDX-temadag den 26. september
- Orientering om EU-projektet xSHARE

2. FHIR-roadmap: Status og ambitionsniveau (D)

Bilag 2: FHIR roadmap for modernisering af MedComs standarder: Centrale spørgsmål og status pr. september 2023

Problem

MedCom fremlægger status på processen for præcisering af roadmap for modernisering af MedComs standarder og centrale spørgsmål om ambitionsniveau for moderniseringen med henblik på at styregruppen drøfter disse.

Baggrund

MedCom styregruppe tiltrådte projektgrundlag for processen med at fastlægge et roadmap for modernisering af MedComs standarder den 22. juni 2023. Formålet med processen er

- at skabe et samlet overblik over, hvordan MedComs standardkatalog skal moderniseres til HL7/FHIR-standarder (*roadmap*)
- at opstille en prioriteret rækkefølge for moderniseringen (*bølgeplan*)
- at sikre økonomisk bæredygtighed ved at opstille alternative løsningsmodeller for nyttiggørelse af FHIR-standarden (*valg af kanaler*)

Processen indebærer møder med MedComs ejerkreds, kliniske selskaber og andre brugerfora, det Rådgivende Udvalg vedr. Standarder og IT-arkitektur (RUSA), it-leverandører, herunder infrastrukturleverandører samt bilaterale møder med udvalgte systemejere og deres it-leverandører med fokus på balance mellem krav og anbefalinger i FHIR-standarderne. Ambitionen er, at processen er gennemført i Q1 2024.

Løsning

Processen er igangsat og siden styregruppemødet i juni er der indledt dialog med de østdanske regioner/EPIC, Primærsektorforum (PLO/PLSP/PL-Forum/KIAP), laboratoriemedicinsk referencegruppe og DaCHI leverandørnetværk. Det er helt centralt i processen, at ambitionsniveauet drøftes i MedComs ejerkreds.

Ift. den prioriterede rækkefølge for moderniseringen – bølgeplanen – bør følgende centrale spørgsmål afklares hos MedComs styregruppe:

- 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 henvisningsformidler (DNHF), hvorved moderniseringen på disse områder placeres sidst i bølgeplanen?
- Bør modernisering af standarder, der ikke er afhængige 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?

- Foretrækker parterne at opsplitte bølgerne i mindre dele i stedet for at modernisere naturligt sammenhørende standarder i større bølger som:
 - Henvisninger/epikriser/afslutningsnotat
 - Laboratorierekvisitioner/laboratoriesvar
 - Hjemmepleje-sygehus flow: Indlæggelsesrapport, plejeforløbsplan, varsling af færdigbehandling, udskrivningsrapport

I relation til alternative løsningsmodeller – valg af kanaler – er de centrale spørgsmål til MedComs styregruppe:

- Bør MedComs styregruppe igangsætte 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, og dels mulighederne for at omlægge dataudvekslingen til en kombination af meddelelsesudveksling og datadeling via den moderniserede MedCom-infrastruktur EHMI?
- Er der MedCom-usecases hvor man bør analysere om standardiseret og integreret dataudveksling bør erstattes med simple link-adgange mellem it-systemer, for at reducere udviklingsomkostninger, der samtidig betyder at man indfører nye, manuelle arbejdsgange?

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- tager status til efterretning
- drøfter ambitionsniveauet for roadmap for modernisering af MedComs standarder med afsæt i centrale spørgsmål til bølgeplan og valg af kanaler.

3. Projektgrundlag (B)

Bilag 3.1 MedCom13 Projektgrundlag – SOR-adressering

Bilag 3.2 MedCom13 Projektgrundlag – Borgerrettet video

Problem

MedCom fremlægger projektgrundlag på projekterne SOR-adressering og Borgerrettede videokonsultationer, der indgår i MedCom13-programmet, med henblik på at styregruppen hhv. godkender og drøfter disse.

Baggrund

Den nationale bestyrelse for sundheds-it godkendte på mødet den 8. februar 2023 arbejdsprogrammet for MedCom13 (2023-2025), herunder visionen om at arbejde for en moderne, informationssikker og internationalt funderet digital kommunikation, med fokus på hurtige gevinster for det samarbejdende sundhedsvæsen, med blik for samarbejdsflader til andre sektorer.

I årene 2023-2025 arbejder MedCom med en særlig fokuseret indsats på, at:

- frigøre personaletid til kerneydelsen gennem tværsektoriel datadeling, videomøder, borgerrettede løsninger og praksissektorens it-redskaber.
- implementere de første nationale FHIR-standarder og sikre et praktisk erfaringsgrundlag for en fortsat økonomisk bæredygtig modernisering af standarder og infrastruktur.
- forbedre datakvaliteten og øge praksissektorens datadeling med patienter, kommuner og sygehuse

- bidrage til den danske indsats for deling af sundhedsdata over landegrænser.

Løsning

Med MedCom13-perioden tilstræbes en mere dynamisk styring af projekter, hvilket indebærer, at man ikke igangsætter alle vedtagne projekter på samme tid. Styregruppen har i år godkendt 8 MedCom13-projektgrundlag, og forelægges på dette møde de næste to projektgrundlag:

- SOR-adressering
- Borgerrettede videokonsultationer.

SOR-adresseringsprojektet startes op i efteråret 2023 og varer indtil udgangen af 2025, svarende til MedCom13-perioden. Målsætningen er at øge datakvalitet, anvendelse og fremtidssikring af den del af SOR, som indeholder lokationsnumre og tilknyttede meddelellestyper. Lokationsnumre og meddelellestyper er et vigtigt datagrundlag for adressering af MedCom-meddelelser. Ved at øge datakvaliteten og anvendelsen af SOR kan fejlforsendelser undgås, og både klinikker og it-systemer kan få bedre muligheder for at vælge den rigtige modtager af en MedCom-meddelelse og dermed spare tid for frontpersonalet. Samtidig skal projektet bidrage til at afklare fremadrettet governance og drift for den del af SOR der indeholder lokationsnumre, og sikre kvalitet og rammer for meddelelseskommunikationen i fremtidens infrastruktur, EHMI. Projektet har et budget på i alt 1.695.000 mio. som dækker både projektmidler og lønudgifter til og med udgangen af 2025.

Borgerrettede videokonsultationer har som opstart afholdt workshops med to kommuner og en EOJ-leverandør for at afdække kommunernes behov for og prioritering af borgerrettet video. Projektet forudsætter ekstern finansiering og er formuleret i lyset af de politiske ambitioner om *Mere behandling i eget hjem*. MedCom har efterfølgende været i dialog med yderligere en EOJ-leverandør, som også er interesseret i at integrere VDX-API. Der er stort behov for en skærmløsning både til borgere, som selv kan logge på en løsning, og borgere, som skal have udleveret et 'simpelt' device. MedCom vil i projektet udvikle to løsninger: En *MedCom Registreringsenhed*, så kommunens medarbejder let kan sende et videolink til det udleverede udstyr, som borgeren har stående, uden at borgeren skal involveres og en *MedCom Dynamisk Telefonbog*, så det bliver mere fleksibelt at deltage i videomøder på tværs af forskellige platforme. Projektet vil gerne indgå samarbejdsaftaler med leverandører omkring udvikling af løsninger og kommuner i forbindelse med udstyr til medarbejdere og borgere.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender projektgrundlag for SOR-adressering, idet projektet finansieres indenfor det godkendte MedCom13-budget.
- Drøfter projektgrundlag for Borgerrettede videokonsultationer i lyset af de politiske ambitioner om "Mere behandling i eget hjem".

4. Systemforvaltning

4.a Servicemål for VDX-API og SMS (B)

Problem

Der forelægges forslag til supplerende servicemål for VDX-API og SMS-forbrug til styregruppens godkendelse.

Baggrund

På møde i MedComs styregruppe den 22. juni 2023 blev det aftalt at supplere de eksisterende servicemål med:

- Et servicemål for VDX-API'et som konsekvens af den tidligere ustabilitet i VDX, hvor opetid for selve VDX-API'et blev efterspurgt. Det aktuelle servicemål for opetid angår kun videoinfrastrukturen og Datacenter.
- Et servicemål for SMS-forbrug som følge af en stigning i anvendelsen af SMS-servicen, herunder den økonomiske omkostning hertil. Anvendelsen er steget fra ca. 12.000 i september 2022 til den hidtidige rekord på ca. 30.000 i juli 2023. Aktuelt ser det ud til, at anvendelsen er stabiliseret. Servicen anvendes særligt i almen praksis og i psykiatrien.

I VDX-budgettet er aktuelt afsat 36.000 kr. årligt til SMS-service. Pr. 1. september 2023 er der forbrugt 41.000 kr.

Løsning

MedCom har udarbejdet følgende forslag til servicemål:

Oppetid for VDX-API

- Aftalt servicemål: 99,50 % opetid
- Opgørelse af servicemål: Oppetid baseret på http-getkald og responskoder på services i VDX-API'et

SMS-forbrug i VDX

- Aftalt servicemål: Ingen servicemål aftalt
- Opgørelse af servicemål: Antal månedligt afsendte SMS'er fra SMS-servicen i VDX-API'et.

Forslag til nye servicemål er i den månedlige driftsrapportering for VDX indført pr. 1. april 2023. Efter styregruppens godkendelse skal forslag til servicemål forelægges for FSI-styregruppen, herunder for opdatering af VDX-driftsaftalen med FSI.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender servicemål for opetid for VDX-API'et samt SMS-forbrug.

4.b Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)

Bilag 4.b.1 SDN Driftsrapportering

Bilag 4.b.2 VDX Driftsrapportering

Bilag 4.b.3 KIH Driftsrapportering

Problem

MedComs styregruppe præsenteres for driftsstatus for drift og systemspecifikke KPI'er for SDN, VDX og KIH.

Baggrund

Jf. governancemodellen for FSI skal MedComs styregruppe bl.a. følge drift, overholdelse af SLA og KPI'er.

Løsning

Driftsstatus og udvikling i KPI'er fremgår af bilag 4.b.1, 4.b.2 og 4.b.3.

Overordnet driftsstatus:

- KIH: Driften har været stabil den seneste periode. De aftalte servicemål er indfriet, og der har ikke været major incidents.
- VDX: Den manglende overholdelse af servicemål for opetid for VDX-API'et i juni skyldes nedbruddet den 31. maj – 1. juni 2023. MedComs styregruppe blev på seneste møde orienteret om nedbruddet, som var forårsaget af et generelt problem hos VDX Datacenter-leverandøren med påvirkning på både VDX og øvrige kunder/services. Efter identifikation og udbedring af *root cause* for dette generelle problem, har driften af VDX-API'et været stabil.
- SDN: Det er ikke lykkedes SDN-leverandøren og producenten at finde *root cause* for nedbruddet den 9. juni 2023. Nedbruddet skete i perioden kl. 8.00 – 10.30 og angik det centrale VPN-udstyr i Datacenteret. Det centrale SDN-MPLS-udstyr var ikke ramt af nedbruddet.

Som en mitigerende foranstaltning registreres alle fejl i overvågningen på både det primære og sekundære centrale udstyr nu som en P1-sag, for at sikre en hurtig reaktion hvis en lignende fejl skulle opstå. Test af redundans og failover er under planlægning.

Den gennemsnitlige opetid for det specifikke VPN-udstyr i juni 2023 var 99,63%.

KPI'er:

- SDN: Trafikken i SDN slog i juni 2023 en hidtidig rekord med 164.580 antal transaktioner målt i Gigabyte. Rekorden skyldes især, at Muninn i juni blev koblet på SDN. Muninn er en platform anskaffet af DCIS Sund i regi af sundhedssektorens cyber- og informationssikkerhedsstrategi, til brug for SOC (Security Operating Centres) på tværs af sundhedssektoren.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager driftsstatus for SDN, VDX og KIH til efterretning.

4.c FORTROLIGT: Tilslutning af OpenRad til SDN (B)

4.d Beredskabsøvelse 2023 (O)

Problem

MedComs styregruppe orienteres om afholdt beredskabsøvelse.

Baggrund

MedCom afholdte beredskabsøvelse den 9. maj 2023. Casen for beredskabsøvelsen var, at en sårbarhed i protokollen for DNS (*Domain Name System*) medførte et behov for en emergency patch. Denne patch var midlertidigt fejlbehæftet, hvilket bevirkede, at der i praksis ikke var internet. Dette berørte VDX og SDN ved, at services ikke kunne tilgås pga. manglende navneopløsning – og ved at certifikater ikke kunne valideres. Beredskabsøvelsen var en skrivebordsøvelse, som blev planlagt og gennemført i samarbejde med DCIS Sund og andre parter.

Løsning

Casen udløste for MedComs vedkommende ikke et beredskab. Baggrunden var, at beredskabsorganisationen for tidligt i øvelsen blev bekendt med, at årsagen til det

manglende internet var den fejlbehæftede patch. Da løsningen bestod i udvikling og implementering af en ny patch, kunne MedComs medarbejdere derfor i udgangspunktet ikke gøre andet end at vente og sende meddelelser ud, så længe det var muligt.

Selvom casen ikke udløste et beredskab, gav den god læring med generelle muligheder for forbedringer af især kommunikation og ansvar. Herudover gav øvelsen indblik i afhængigheden af internettet, som var større end først antaget – både teknisk og for de manglende kommunikationsmuligheder via gængse kanaler. Øvelsen blev derfor også anvendt til at øve brug af SINE-radioer. I den forbindelse forventes der et behov for mere bred træning i SINE-radioer – og en afklaring af, hvordan SINE skal anvendes, hvis en hændelse påvirker det samlede sundhedsvæsen. Hertil kommer, at casen gav nogle konkrete overvejelser om etablering af en form for nød-DNS, hvis det nationale DNS er nede.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager orientering om beredskabsøvelse 2023 til efterretning

4.e SDN- og VDX-budget 2023 – 2026 (B)

Bilag 4.e SDN- og VDX-budget 2023 – 2026

Problem

Der forelægges forslag til revideret SDN- og VDX-budget 2024 – 2026 til styregruppens godkendelse.

Baggrund

I kommunerne og regionernes økonomiaftale for 2024 er der afsat ekstra midler, således at den samlede rammebevilling til SDN, VDX og KIH er steget fra 19,2 mio. kr. i 2023 til 23,2 mio. kr. i 2024. De ekstra midler blev tildelt pga. de øgede driftsudgifter til SDNv4 efter udbuddet samt ny opgave i MedCom med 1. level support til små klinikker. Det drejer sig fx om bosteder og høreklivnikker med behov for adgang til høreappen. KIHs andel foreslås som tidligere at være 1,2 mio. kr., mens SDN og VDX hver tildeles 11 mio. kr. Den resterende finansiering af KIH er lighed med tidligere år sikret via de midler, som MedCom tilføres via Finanslov 2017 (§ 16.51.67.19) under overskriften 'patientinddragelse og patientrapporterede oplysninger' til brug for arbejdet med PRO-området og KIH-databasen.

Løsning

MedCom har på den baggrund udarbejdet revideret forslag til samlet budget for SDN og VDX 2023 – 2026 (jf. bilag 4.e), hvor forventet resultatoversigt med totaltal fra budget, indtægter og resultater fra forrige år er indsat i nedenstående.

I budgetterne fra 2024 og frem er udgifterne øget med 5% som følge af inflationen, og tilsvarende er indtægterne fra 2025 reguleret med 5%. Det er således en forudsætning for balancerende budgetter, at inflationen ikke øges mere end den tilsvarende P/L-regulering af indtægterne.

Desuden er de af MedComs styregruppe tidligere godkendte budgetter for SDN og VDX indsat nederst i skemaerne. Disse budgetter indeholdt ikke inflation eller P/L-regulering af indtægter, som nu er nødvendiggjort pga. usikkerhed med generelle prisstigninger og inflation.

SDN	Estimat følgende år			
	Budget 2023 (SDNv3 og v4)	År 1 [2024] (SDNv3 og v4)	År 2 [2025] (SDNv4)	År 3 [2026] (SDNv4)
Indtægt (ØA + tilslutninger)	-9.050.000	-11.600.000	-12.180.000	-12.789.000
Resultat forrige år	-1.118.229	5.129.770	3.226.717	633.160
Udgifter jf. budget	15.298.000	9.696.946	9.586.444	11.115.766
Forventet resultat	5.129.770	3.226.717	633.160	-1.040.074
Tidligere godkendt budget 09-02-23 (mio. kr.)	15.3	6.8	6.2	7.2

VDX	Estimat følgende år			
	Budget 2023	År 1 [2024]	År 2 [2025] (’nyt’ VDX)	År 3 [2026] (’nyt’ VDX)
Indtægt (ØA + tilslutninger)	-10.791.000	-11.041.000	-11.593.050	-12.172.703
Resultat forrige år	-997.171	-1.488.611	-690.273	-348.143
Udgifter jf. budget	10.299.560	11.839.338	11.935.180	12.531.939
Forventet resultat	-1.488.611	-690.273	-348.143	11.094
Tidligere godkendt budget 09-03-22 (mio. kr.)	10.3	10.3	9.9	

Ud over regulering af udgifter og indtægter består de væsentligste forskelle fra de tidligere godkendte budgetter af øget lønbudget fra 2024 til:

- SDN: Ny opgave med 1. level support til små klinikker samt forvaltning
- VDX: Projektlederressourcer for styrket udbredelse af VDX, specielt i kommuner og borgerrettede videokonsultationer.

SDN-budgettet balancerer over kontraktperioden. Jf. behandling af SDN-budget på ekstraordinært styregruppemøde 9. februar 2023 forudsætter håndteringen af den skæve udgiftsprofil inden for MedComs kendte økonomiske rammer, at MedComs basisfinansiering dækker underskuddet frem mod 2026, hvor merforbrug forventes udlignet. Dette er under forudsætning af, at indtægterne P/L-reguleres i takt med inflationen.

VDX-budget for driftsudgifter i overslagsårene 2025-2026 er foreløbigt, da resultatet af udbudet først foreligger primo/medio 2024.

Budget for KIH fremlægges på næstkommende møde i MedComs styregruppe.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender revideret SDN- og VDX-budget 2023 – 2026
- Drøfter de generelle budgetmæssige udfordringer, hvis inflationen stiger mere end P/L-reguleringen af indtægterne.

4.f FORTROLIGT: VDX-udbud (B)

4.g VDX-tilslutnings- og databehandleraftale (B)

Bilag 4.g.1 Databehandleraftale for VDX

Bilag 4.g.2 Tilslutningsaftale for VDX

Bilag 4.g.3 Høringssvar og håndtering

Problem

MedComs styregruppe præsenteres for forslag til revideret tilslutnings- og databehandleraftaler for VDX med henblik på godkendelse.

Baggrund

Med VDX-udbuddet følger også behov for revision af tilslutnings- og databehandleraftale for VDX. Det skyldes primært, at

- den eksisterende VDX-databehandlerskabelon er udarbejdet på baggrund af en ældre version af den fællesoffentlige databehandlerskabelon, som ikke bygger på Datatilsynets skabelon
- den eksisterende VDX-tilslutningsaftale ikke omfatter regulering af og de vilkår for misligholdelse og erstatningsansvar, der blev aftalt i processen for SDN-tilslutningsaftalen.

MedCom har på den baggrund udarbejdet forslag til revideret tilslutnings- og databehandleraftale for VDX. Forslag til tilslutnings- og databehandleraftale for VDX blev sendt i høring i regi af MedComs styregruppe den 22. august 2023. Forslagene bygger på resultatet af processen om SDN-tilslutnings- og databehandleraftaler, der efter høring blev godkendt på styregruppemøde i MedCom13 den 23. marts 2023.

Løsning

MedCom har modtaget 7 høringssvar. MedCom har på baggrund af høringsprocessen udarbejdet reviderede forslag til tilslutnings- og databehandleraftale for VDX (jf. bilag 4.g.1 og bilag 4.g.2). Forslag til høringssvar og håndtering fremgår af bilag 4.g.3.

I nedenstående listes de mere principielle og gennemgående høringssvar:

Tilslutningsaftale

- **Misligholdelsesbetingelser og erstatningsansvar:** Flere høringsparter forudsætter kendskab til det årlige erstatningsmaksimum før indgåelse af aftalegrundlaget. Jf. tilslutningsaftalens pkt. 6 er erstatning maksimeret for alle tilsluttede parter – og eventuelle krav nedsættes proratarisk, hvis det aftalte erstatningsmaksimum med VDX-leverandøren ikke er tilstrækkeligt. Det aktuelt estimerede erstatningsmaksimum er 7,5 mio. kr. Som led i udbudsprocessen og tildeling af ny kontrakt, skal der udarbejdes et revideret VDX-budget til behandling i MedComs styregruppe. I samme proces kan MedCom orientere om et eventuelt revideret erstatningsmaksimum. Desuden vil de dataansvarlige generelt eller på anmodning kunne få oplyst erstatningsmaksimum forud for indgåelse af VDX-aftalerne.

Databehandleraftale

- **Instruks og videomøde:** Flere høringsparter har ønsket en præcisering af instruks for transmission af personoplysninger i VDX, herunder i relation til tredjelandsoverførsler. MedCom har i databehandleraftalen søgt at præcisere, så det nu

fremgår, at instruks for transmissionen af personoplysninger i VDX sker, når den dataansvarlige booker et videomøde i VDX

- *Kategorier af personoplysninger:* Flere høringsparter finder, at beskrivelsen af personoplysningerne er utilstrækkelig. Baggrunden er, at det kun er den dataansvarlige, som kan vide, hvad der behandles i VDX - og at det vil være forskelligt fra videomøde til videomøde. Derfor har MedCom valgt en overordnet beskrivelse, da MedCom har erfaringer med at visse dataansvarlige ikke kan se sig selv i databehandleraftalen, hvis listen bliver for udførlig.

Trods forskellige præferencer for databehandlerskabelon er der generel accept af at Datatilsynets skabelon anvendes, som er suppleret med instruks aftalt med parterne fra den reviderede fællesoffentlige databehandlerskabelon. Databehandleraftalen for VDX vil efter godkendelse indgå som en del af udbudsmaterialet og kontrakten med kommende VDX-leverandør.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- godkender VDX tilslutnings- og databehandleraftale som det fælles aftalegrundlag for brug af VDX.

4.h FOTROLIGT: It-revision af drift af fællesregionale/kommunale services i Region Nordjylland, herunder KIH (O)

5. Ændringsønsker til standarder (D)

Problem

MedComs styregruppe forelægges ønsker til nye standarder og ændringer af eksisterende standarder i gamle formater (EDifact og OIOXML) med henblik på drøftelse.

Baggrund

I forbindelse med fastlæggelsen af arbejdsprogrammet for MedCom13 udtrykte styregruppen et behov for at sikre den nødvendige prioritering af MedComs moderniseringsaktiviteter, herunder ved konkret at forholde sig til de ønsker, der løbende fremsættes til udarbejdelse af nye standarder i gamle formater (EDifact og OIOXML).

MedCom har aktuelt modtaget følgende ønsker om nye standarder i gamle formater:

- Apotekerforeningen har efterspurgt en "grøn recept", som kan sendes fra praksislægen til udlevering på enten apotek, helsekostbutik el.lign. Grønne recepter håndteres ikke i Fælles Medicin Kort og fra leverandørsiden overvejes en meddelelsesbaseret løsning. Tiltaget skal forhindre, at de praktiserende læger præsenteres for et antal løsevne webportaler, der fungerer uintegreret med sundhedsvæsnets etablerede IT-infrastruktur.
- Kiropraktorforeningen ønsker en revideret epikrise (reelt et afslutningsnotat), hvor der bliver mulighed for at angive en anbefalet opfølgning hos egen læge. Ønsket er analogt de allerede implementerede ændringer for sygehusepikriser, speciallægeepikriser og lægevagteepikriser. Forslaget er opstået i en dialog mellem Danske Kiropraktorer og PLO.
- Danske Fodterapeuter oplyser, at de ønsker mulighed for at udveksle journaler ved skift af behandler. En pendant til FNUX-standard, der i dag anvendes til

journaludveksling ved lægeskift. Ønsket er formidlet uformelt til MedCom via RLTN-sekretariatet.

Herudover pågår aktuelt følgende revideringer i gamle formater:

- SUP-standarden revideres for at understøtte SOR ved overførsel af sygehusjournalen fra EPJ til sundhedsjournalen, jf. beslutninger i Sundhedsjournalens forretningsstyregruppe. Ændringer skal på sigt udfase brugen af SHAK-koder i SUP-standarden.
- Revideret fodstatusskema for diabetikere er netop idriftsat pr. 1/9-2023. Ændringer er aftalt i fodterapeuternes overenskomst.
- Den mikrobiologiske databank MiBa har ændringer til XRPT06, der er upload af mikrobiologiske svar fra laboratorierne. MiBa har behov for mere detaljerede mikrobiologiske svar end dem, som svarmodtagerne får med XRPT05 standarden.

Løsning

Det indstilles til MedComs styregruppe

- drøfter om MedCom skal påbegynde planlægning af et eller flere af ønskerne fra Apotekerforeningen, Kiropraktorforeningen og Danske Fodterapeuter om at udarbejde nye standarder i EDifact- eller OIOXML-format, med henblik på endelig stillingtagen i MedComs styregruppe.

6. Regnskabsvurdering MC13 pr. 31.08.2023 (B)

Bilag 6: Regnskabsvurdering MC13 pr. 31.08.2023

Problem

MedComs styregruppe forelægges regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. august 2023, som dækker 22% af den samlede treårige MedCom13-periode (2023-2025).

Baggrund

Regnskabsvurderingen for MC13 viser, at der er forløbet 22% af projektperioden ved opgørelse pr. 31. august 2023, og det samlede forbrug er 21% i forhold til de styregruppefinansierede aktiviteter.

Bemærk at:

- Fælles lønudgifter indeholder ufordelt løn i august (ca. 2 mio. kr.).
- Basisopgaver og igangsatte projekter ikke viser afvigelse i forbrug ud over det forventelige på nuværende stadie
- Internationale opgaver har et større forbrug grundet indsatsen omkring EU-anøgningen xSHARE og efterfølgende kontraktproces (som fortsat er aktiv).

Styregruppen har 1,2 mio. kr. til rådighed for nye initiativer eller til styrkelse af eksisterende aktiviteter i MedCom13-perioden i den udisponerede reserve.

Løsning

Regnskabsvurderingen er tilpasset styregruppens beslutninger fra mødet 22. juni 2023 således, at der fra reservepuljen er overført 3,5 mio. kr. til Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur og 0,3 mio. kr. til en regional koordinator i 2023 til at styrke implementeringen af Digital Svangrejournale på landets fødesteder.

Som nævnt under pkt. 3 er der i MedCom13-programmet forskudt opstart af projekter. Til indeværende styregruppemøde er Projektgrundlag til SOR-adressering til godkendelse. Såfremt dette godkendes, vil det angivne budget til projektet blive aktiveret fra de udspecificerede midler i MC13-budgettet. Bemærk, at dette ikke påvirker styregruppens

reservepulje, som fortsat vil være 1,2 mio. kr. Godkendte ændringer vil være synlige i næste regnskabsvurdering.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- tager regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. august 2023 til efterretning
- godkender budgetændringer iht. forudgående beslutning vedr. SOR-adressering.

7. Monitorering (B)

Bilag 7: Projektmonitorering

Problem

MedComs styregruppe orienteres om status på MedCom13-projekterne med henblik på godkendelse.

Baggrund

Den overordnede status på MedCom13-projekterne er gengivet i bilag 7, hvor væsentlige risici, opnåede milepæle samt tidlige milepæle er angivet. Monitoreringen viser som forventet at MedCom13 projekterne er i god gænge på dette tidlige tidspunkt i projektperioden. I denne sagsfremstilling fremhæves to sager:

FHIR-Korrespondancemeddelelsen

På baggrund af henvendelser og dialog med flere it-leverandører har MedCom foretaget en præcisering for at forenkle flow ifm. besvarelse af en korrespondancemeddelelse med bilag. Samtidig har MedCom lavet en ændring ved at tilføje ID på meddelellessegment i den nye korrespondancemeddelelse/CareCommunication:

- Vedhæftede filer skal ikke automatisk medsendes ved besvarelse. I stedet vil MedCom sørge for at tjekke, som en del af test og certificering, at systemerne indlæser, gemmer og tjekker ID på bilag.
- Der bliver tilføjet ID på hvert meddelellessegment, som også skal medsendes og modtages af systemerne. I den forbindelse fastholder MedCom kravet om, at meddelellessegmenter indeholdt meddelellestekst altid, skal medsendes i kommunikationen. Dette med henblik på dels fremtidssikring samt dels sikre minimumsunderstøttelse i systemerne.

Ovenstående medfører en ny version (3.0.0) af nye korrespondancemeddelelse ultimo september 2023. Testprotokoller og testmateriale vil være opdateret ultimo oktober 2023. MedCom har medtaget ovenstående ændringer for at højne kvaliteten i den ny korrespondancemeddelelse. Standarden låses i den ny version (3.0.0), nye ændringsforslag vil således skulle behandles i MedCom styregruppe, medmindre der er tale om fejlrettelser.

MedCom har indgået fælles projektplan med Fælles Understøttelse af Telemedicin (FUT)

MedCom har indgået fælles projektplan med Fælles Understøttelse af Telemedicin (FUT) om at understøtte den tekniske udvikling, så TELMA/regionalt og K-PRO/kommunalt PRO-løsninger under FUT kan komme i mål med at dele PRO og måledata via den nationale infrastruktur i medio 2024. MedCom stiller relevante fagpersoner til rådighed med viden indenfor PRO og måledata-standarderne, XDS-metadata og integration til den nationale infrastruktur, herunder KIH XDS repositoret. Adgangen til MedComs relevante fagpersoner vil følge MedComs sædvanlige processer for support og bistand til eksterne parter.

Løsning

Se detaljeret monitorering af de enkelte projekter på MedComs hjemmeside:
<https://medcom.dk/projektmonitorering/>

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender projektmonitoreringen.

8. Eventuelt