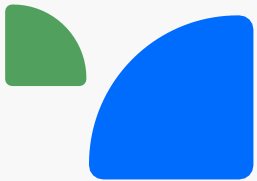
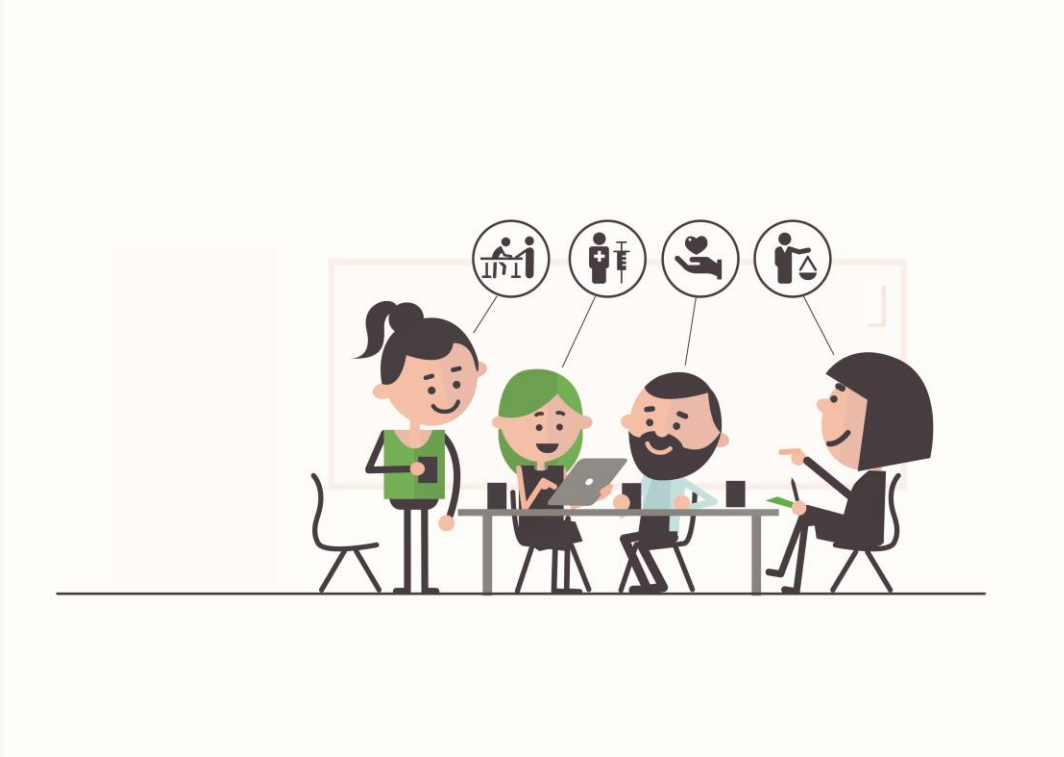


# KKR- digitaliseringsnetværks- møde

Onsdag, den 8. november 2023



# Velkomst

v. Poul Erik Kristensen, KL og Karina Hasager  
Hedevang, MedCom





# Agenda

10.10-10.25 **Meddelelser**

10.25-10.35 **Kort status på e-CPR** v. Karina Hasager Hedevang

10.35-11.05 **Status på tværsektoriel implementering af dosispakket medicin** v. Karina Hasager Hedevang

11.05-11.20 PAUSE

11.20-12.00 **MedCom-roadmap for FHIR-meddelelser og services** v. Lars Hulbæk og Michael Johansen, MedCom

12.00-13.00 FROKOST

13.00-13.10 **Orientering om opstart af SOR-adresseringprojekt** v. Jeanette Jensen, MedCom

13.10-13:25 **Opfølgning på udstilling af medarbejdernavne i FSK og MinLog** v. Jeanette Jensen, MedCom og Poul Erik Kristensen, KL

13:25-13:35 **Fravalg af genoplivning** v. Jeanette Jensen, MedCom

13:35-13:45 **Kort status på deling af psykiatriplaner i Et Samlet Patientoverblik** v. Dorthe Skou Lassen, MedCom

13:45-13:55 **Kort status på Sundhedsjournal 4.0** v. Dorthe Skou Lassen, MedCom

13:55-14:05 **Kort status på den nye korrespondancemeddelelse** v. Dorthe Skou Lassen, MedCom

14:05-14:20 PAUSE

14:20-14:30 **Kort status på avis om sygehusophold** v. Mie Borch Dahl Ballegaard, MedCom

14:30-14:40 **Tilbage melding fra FSI** v. Niels Rygaard, Aalborg Kommune og Poul Erik Kristensen, KL

14.40-14:50 **Status på FUT** v. alle

14:50-15:00 **Eventuelt**

# Meddelelser

v. Jeanette Jensen, MedCom





# Meddelelser

- 1. Private plejehjem m.m. – udveksling af kommune-sygehusmeddelelser**  
v. Jeanette Jensen, MedCom
- 2. Status på ønske om mapning af FFB-tilstande til indlæggelsesrapporten**  
v. Jeanette Jensen, MedCom
- 3. Proces for undersøgelse af mulighed for en minimumsopdatering af hjemmepleje-sygehusstandarderne** v. Jeanette Jensen, MedCom



# Meddelelser

- Private plejehjem og MedCom meddelelsesflow
  - Henvendelse fra Gribskov kommune og Region Hovedstaden
  - Eget EOJ system eller kommunens EOJ system?
  - Plejehjem med "både og" anvendelse af EOJ system
  - (OBS: Dobbeldokumentation fra Styrelsen for Ptt. Sikkerhed!)
  - Udfordringer med anvendelse af MedCom standarder – udover korrespondancemeddelelsen(!)
    - Hvad er tendensen?
    - Mulighed for manuel forsendelse af indlæggelsesrapport (sjældent anvendt)
    - Region udfordret i at sende til private plejehjem
- [KKR digitaliseringsnetværkets erfaringer for MedCom kommunikation på private plejehjem?](#)
- [Hvad skal målet/rammen være fremadrettet?](#)

## FAKTA:

Friplejehjemspladser er vokset fra 311 pladser i 2009 til 2.021 pladser i 2023. Ca. 75 godkendte plejehjem i DK. (Danmarks Statistik).



# Meddelelser

- Indlæggelsesrapport og FFB tilstande
  - MedCom har modtaget ønske om FFB tilstande til indlæggelsesrapporten
  - KMD Nexus efterspørger national konsensus om FFB i indlæggelsesrapporten
  - [KKR digitaliseringsnetværkets input til dette?](#)

<b>Egenomsorg .....</b>	<b>20</b>
Undertema: Klæde sig af og på .....	20
Undertema: Vaske sig.....	21
Undertema: Pleje sin krop .....	21
Undertema: Spise .....	22
Undertema: Drikke.....	22
Undertema: Gå på toiletet .....	23
Undertema: Varetage sin seksualitet.....	23
Undertema: Dyrke interesse .....	24
Undertema: Varetage egen sundhed.....	25
<b>Mobilitet .....</b>	<b>26</b>
<b>Mobilitet.....</b>	<b>26</b>
Undertema: Gå og bevæge sig.....	26
Undertema: Ændre og opretholde kroppsstilling.....	27
Undertema: Bære, flytte og håndtere genstande .....	27
Undertema: Færdes med transportmidler .....	28



# Meddelelser

Aktuelt:

Proces med afklaring af sygehusstandarderne på

- 72 timers behandlingsansvar
- Lovkrav om udveksling af
- Behov for strukturerede t

Indhold afklares i samarbejde

Overzicht over indhold og behov for minimumsopdatering af hjemmepleje-sygehusstandarder

Indlæggelsesrapport	Plejeforløbsplan	Udskrivningsrapport	Argumentation
Kvalifikatorliste til kontaktype udvides med Plejehjem/-center Midlertidigt ophold			Sygehuspersonale har behov for tydeligt at kunne se, om patienten indlægges fra et plejehjem/-center eller fra et midlertidigt ophold med tilhørende kontaktoplysninger
Struktureret felt til Lægeligt fravalg af genoplivning	Struktureret felt til lægeligt fravalg af genoplivning	Struktureret felt til lægeligt fravalg af genoplivning	Der er lovkrav om, at udveksling af lægeligt fravalg af genoplivning skal udveksles ved patientens sektorskift. <a href="http://retsinformation.dk">Vejledning om genoplivning og fravalg af genoplivningsforsøg (retsinformation.dk)</a>
	Struktureret felt til formidling af Behandlingsansvar og kontaktoplysninger	Struktureret felt til formidling af Behandlingsansvar og kontaktoplysninger	Indførelse af 72 timers behandlingsansvar forventes at være et vedvarende initiativ i samarbejdet mellem kommuner og sygehuse. Der er behov for struktureret at se data vedr. behandlingsansvar og tilhørende kontaktoplysninger ved overgang fra sygehus til kommune.



# Kort status på e-CPR

v. Karina Hasager Hedevang, MedCom





# Kort status på arbejdet med eCPR

- **Region Midtjylland** har initieret projektet med det formål, at få regionen på Nationalt eCPR
- I den forbindelse er der **nedsat en national brugergruppe**, med det formål at udarbejde en National eCPR brugerinstruks.
- Der er indkaldt til **4 brugergruppemøder i løbet af efteråret 2023**. Kickoff blev afholdt d. 23/8 med deltagelse fra alle Regioner, MedCom, Dansk Røde Kors og EG Healthcare.
- **KL medinddrages** også i arbejdet og har deltaget fra 3. møde.
- Nationalt eCPR har været **i brug via FMK-online siden april 2021**, fortrinsvis af Dansk Røde Kors og Vaccinationscentrene både for FMK og DDV



## Kort status på arbejdet med eCPR

- Udover det almindelige personnummer, som **tildeles til personer der bopælsregistreres i CPR**, tildeles der personnumre til personer, der **ikke skal bopælsregistreres i CPR**, men hvor en myndighed har adgang til at tildele et personnummer til brug for myndighedens sagsbehandling
- Formatet af disse er de samme, men markeres med en statuskode 20 i udtræk fra CPR-registret. Denne type personnumre kaldes **“administrative personnumre”** eller **“skattepersonnumre”**.
- Administrativt CPR-nummer er et **'rigtigt' CPR-nummer** og kan benyttes på **samme måde som et bopælsregistreret CPR-nummer** på tværs af myndigheder.
- Brugergruppen er i gang med at identificere hvilke personer der **skal** tildeles et eCPR, altså de borgere der **IKKE** kan tildeles et “administrativt personnummer”



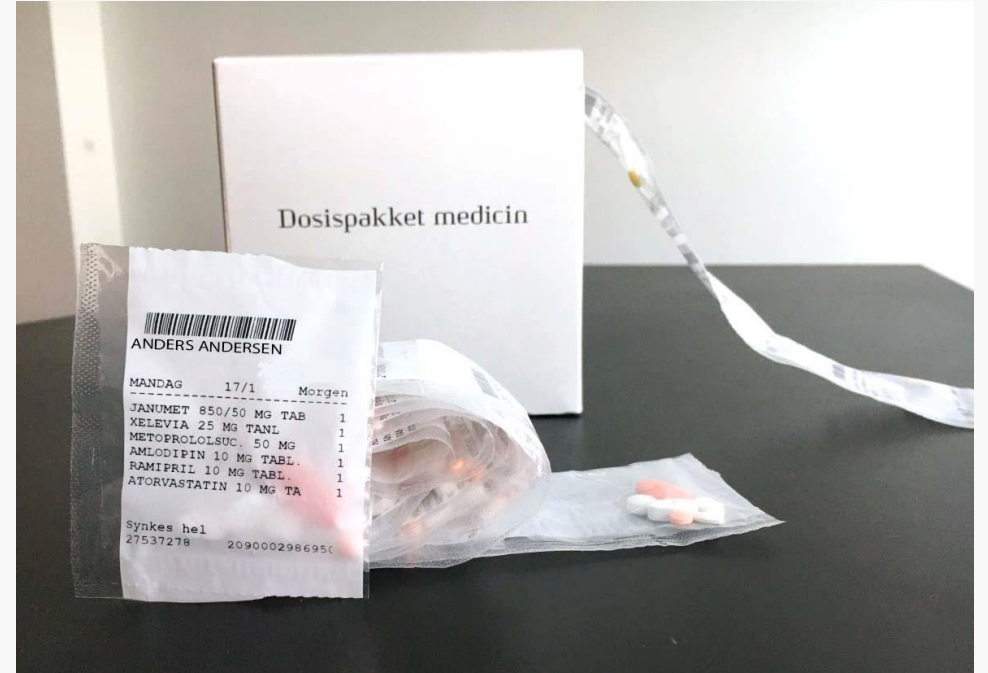
# Kort status på arbejdet med eCPR

- Regler for brug af Nationalt eCPR
  - Inden der **trækkes et nyt** nationalt eCPR-nummer, skal der **først foretages en søgning** mod nationalt eCPR
  - Det nationale eCPR skal **udleveres til patientens** så vedkommende kan **benytte det på fx apoteket**
  - Der bør altid registreres mindst et unikt ID tilknyttet det Nationale eCPR-nummer, til understøttelse af fremtidig fremsøgning:
    - Asylansøger-person-ID
    - Billedlegitimation så som pas / kørekort
    - Det blå sygesikringskort (EFID)
    - Nationalt personnummer
    - Nationalt sundhedskort
  - Der bør, for en udlænding, **altid registreres land** på det Nationale eCPR-nummer.
  - Hvis der, til en person der tidligere er registreret med et eCPR-nummer, bliver kendskab til et CPR-nummer, skal dette registreres på eCPR-nummeret, så den pågældende persons patienthistorik kan samles på tværs af CPR-nummer og eCPR-nummer.
  - Hvis der er tale om en **ukendt patient** (fx fordi patienten er bevidstløs og uden identifikationspapirer) kan der trækkes **et akut-nummer**, uden at der først foretages en søgning på Nationalt eCPR.
  - Der må **ikke skrives 'dummy'** information ind i Nationalt eCPR, som fx at sætte navn til "ukendt" eller lignende.



# Status på tværsektoriel implementering af dosispakket medicin

v. Karina Hasager Hedevang, MedCom





# Status på tværsektoriel implementering af dosispakket medicin

- Der er afholdt 4 møder i Programstyregruppen
- Der er afholdt 2 møder i den Tværsektorielle arbejdsgruppe
- Stor engagement og viden om dosispakket medicin i begge grupper 😊
- Fokus er at få håndteret de **19 anbefalinger fra MUUSMANN** rapporten
  - Programstyregruppen arbejder på det mere strategiske niveau
  - Den tværsektorielle arbejdsgruppe arbejder på det mere operationelle niveau, hvor vi forsøger at udarbejde en **national håndbog**, der skal indeholde diverse fælles vejledninger og anbefalede arbejdsgange til både almen praksis, kommuner, apoteker samt sygehuse.



# Status på forbedringstiltag i lægepraksis-systemerne

MedCom har indgået samarbejdsaftale med alle lægepraksisleverandørerne om at udvikle 3 identificerede tekniske forbedringstiltag, så de kan testes og godkendes inden 1. december 2023.

## **Status:**

- Status på udvikling af forbedringstiltag
  - XMO - er godkendt
  - MyClinic - er godkendt
  - EG Clinea - er godkendt
  - Multimed – er godkendt
  - WinPLC – er godkendt
  - Novax - når ikke deadline inden 1. december 2023. Er tidligst klar primo 2024



# Status på undervisning til lægerne

- MedCom har indgået **samarbejdsaftale med datakonsulenterne** om undervisning af lægerne i dosismodulet.
  - Datakonsulenterne er selv blevet undervist
- MedCom vil informere lægerne om tilbud til undervisning via **PLOrientering** samt på **Lægedage**
- Datakonsulenterne vil informere om tilbud til undervisning via **Praksis.dk**
- MedCom er i gang med at planlægge **webinar** for lægerne i januar/februar 2024, hvor lægerne bliver præsenteret for flowet fra korrespondancemeddelelse fra kommunen til oprettelse af dosisrecepter samt undervisning i de enkelte lægesystemer





# Status undervisning af lægerne

- Nyt fra KiAP
  - KiAP har udarbejdet en klyngepakke om dosispakket medicin
  - Det er 7 ud af 115 klynger, som har bestilt klyngepakken
    - De er fordelt på 3 regioner: Hovedstaden, Syddanmark og Midtjylland
  - KiAP har ligeledes lavet en podcast om dosispakket medicin
    - Den er blevet lyttet til 255 gange.
    - Den kan lyttes til på Spotify og Apple Podcast. I kan også finde den her: <https://www.buzzsprout.com/1837751/12681698>
  - På de statistiktal vi har fået, ses der en tydelig sammenhæng mellem de kommuner der er langt fremme, til de læger der har taget klyngepakken ind



# Status på netværksmøde for kommunerne

MedCom har inviteret til netværksmøder for kommunerne i alle 5 regioner

- **Foreløbig dagsorden for netværksmøderne**

- Status på projektet fra MedCom
- Oplæg fra en kommune (hvordan kan man planlægge en implementering i egen kommune?)
- Oplæg fra Apotekerforeningen
- På 3 af netværksmøderne er der oplæg fra almen praksis
- Oplæg/deltagelse fra regionen/sygehus/datakonsulent
- Sparring

- **Netværksmøderne er planlagt således:**

- **Tirsdag den 31. oktober 2023 i Region Syddanmark (Fredericia) Er afholdt**
- Torsdag den 9. november 2023 i Region Sjælland (Korsør)
- Mandag den 20. november 2023 i Region Hovedstaden (København)
- Onsdag den 29. november 2023 i Region Midtjylland (Aarhus)
- Onsdag den 6. december 2023 i Region Nordjylland (Aalborg)



# Status på det tværsektorielle samarbejde

- Iværksæt dialog med **hospitaller og andre aktører** i regi af nye sundhedsklynger
  - Flere **regioner er i gang** med at kigge på samarbejdet, fx i form af udskrivningsaftaler. Region Nordjylland og Region Midtjylland er ved at ændre deres udskrivningsaftaler, så de i større grad forholder sig til borgerens dosispakkede medicin.
  - Derudover har **Region Hovedstaden i klyngesamarbejdet** på Bispebjerg igangsat en pilot, hvor lægerne bruger borgerens dosisruller under indlæggelse og tager stilling til ændringer i nye dosisruller ved udskrivelse
  - Vi forventer i projektet, at der kommer nogle **anbefalede arbejdsgange** ud af den pilot, som kan viderebringes de **andre 21 klynger**



# Status på det tværsektorielle samarbejde

- Ændringer i vejledningen om **“Korrekt håndtering af medicin”**
  - Kommunerne skal ikke længere lave 1. modtagekontrol
    - Dosisrullerne er tjekket 3 gange, inden kommunen modtager dem. Dosisposernes indhold er pakket efter ordinationer på FMK
    - Kommunen skal lave kontrol af, om de står med den rette dosisrulle til rette patient
  - Kommuner må, **ved sikker identifikation**, gerne fjerne piller fra dosisposerne
    - Kan hjælp ift. akutte ændringer
  - Ændringerne er trådt i kraft **1. september 2023**. Se baggrunden for ændringerne og hent den nye version af vejledningen på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside - <https://stps.dk/nyheder/2023/sep/ny-revideret-udgave-af-pjecen-korrekt-haandtering-af-medicin>

# Status på det tværsektorielle samarbejde

## • Statistik

- Sundhedsdatastyrelsen er kommet med første udkast på statistik fra Lægemiddelstatikken, som kan hjælpe parterne i implementeringen af dosispakket medicin.
- Den første statistik vi har fået viser:
  - Antal brugere
  - Antal fordelt pr. 1.000 indbyggere
  - Fordeling på kommuner tilbage 2021-2023





# Drøftelse af plan for dosispakket medicin (lang sigt)

- KL, SDS, DR og MedCom har afholdt møde med Indenrigs- og Sundhedsministeriet (ISM) om den langsigtede plan for dosispakket medicin.
- **Tilbage melding fra mødet:**
  - ISM vil gerne afholde en workshop om den langsigtede plan for håndtering af dosispakket medicin
    - Formål med workshop
    - Tidshorisont (mellemlang sigte / lang sigte)
    - Digital understøttelse i FMK indenfor eksisterende rammer
    - Digital understøttelse i FMK hvis der sker ændringer i lovgivningen
  - Den videre plan for arbejdet ligger i Indenrigs- og Sundhedsministeriet (ISM)

PAUSE





# FHIR-Roadmap

for modernisering af MedCom standarder  
KKR digitaliseringsnetværk, 8. november 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



# 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)



# 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 journaludveklings 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**



# Hilsen fra Frederikshavn om bølgeplanen

- Efter vores opfattelse, er der et forretningsmæssigt behov for opdatering af sygehusmeddelelserne til FHIR standarden, da det vil lette fremtidige revisioner.
- Der vil være en behov over de kommende år for indholdsmæssig opdatering af meddelelserne i takt med ændringer og forenklinger af de fælleskommunale dokumentationsmetoder (FSIII og FFB).
- Vi tænker derfor, at opdatering af de nuværende hjemmepleje-sygehus meddelelser til FHIR standard må prioriteres.

FREDERIKSHAVN KOMMUNE



# 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?



# Hilsen fra Frederikshavn om kanalvalg

- Det fremgår af materialet, at regionerne efterspørger datadeling i stedet for opdatering af meddelelserne til FHIR standard.
- Datadeling kan give god mening, men der er behov for en nærmere analyse af hvordan datadeling skal tilrettelægges for at kunne erstatte den nuværende dataudveksling ved indlæggelse og udskrivning af borgere.
- Upload af data til Sundhedsjournalen og opslag i Sundhedsjournalen kan ikke erstatte den kommunikation der er omkring borgeren.

FREDERIKSHAVN KOMMUNE







# 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.

# FROKOST



# Orientering om opstart af SOR-adresseringprojekt

v. Jeanette Jensen, MedCom



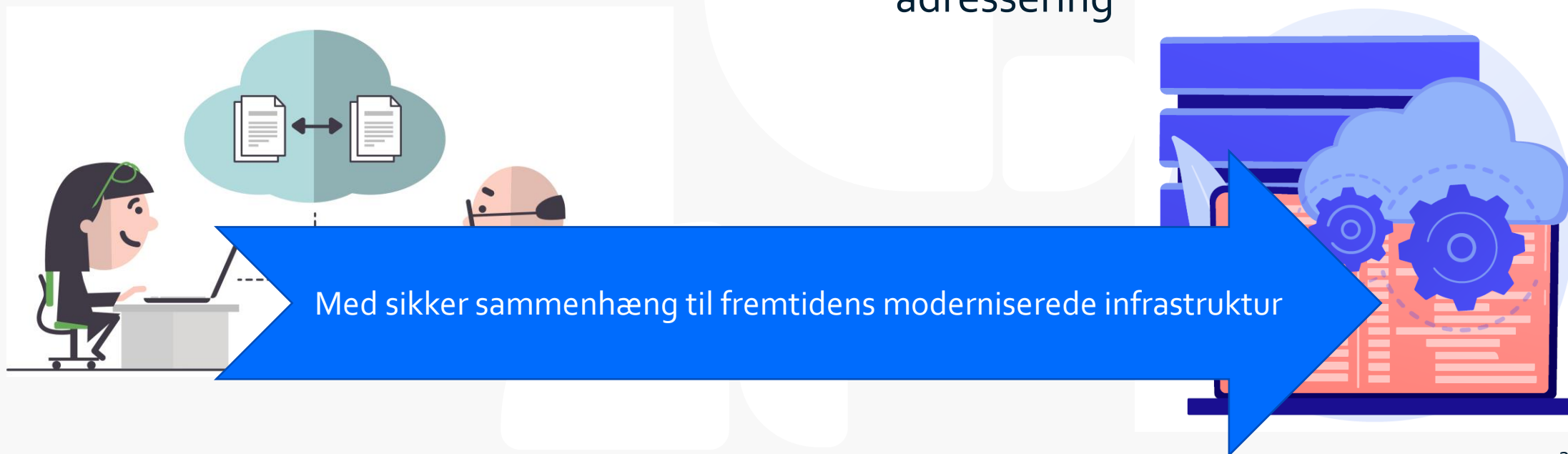


# SOR-adressering

- **FOKUS:** Den del af SOR som indeholder lokationsnumre og meddelellestyper
- 3 projektspor – som hænger sammen!
  - 1. Datakvalitet i SOR
  - 2. Anvendelse af SOR-data til adressering
    - Modtagelse af SOR kode i stedet for SHAK (SHAK lukkes primo 2025)
  - 3. Sammenhæng til adressering i fremtidens infrastruktur
- [Projektgrundlag godkendt af MedComs styregruppe, den 28. sept.](#)
- [Projekt-hjemmeside: SOR-adressering – MedCom](#)

# Målsætning

- Undgå fejlforsendelser og unødigt tidsforbrug med at finde rette modtager
- Nemmere og sikrere manuel adressering
- Bedre understøttelse af it-systemopsætning til automatisk adressering





# Spør 1: Datakvalitet i SOR

- At oplysninger om lokationsnumre og meddelelsetyper er korrekte
  - Eksempler fra nuværende drift giver udfordringer når meddelelsetyper ikke er korrekte
  - SOR anvendelse er afhængig af god datakvalitet
- "Hvad er datakvalitet" – og hvordan danner vi det bedste grundlag for det "gode udtræk" til SOR-adressering?
  - Hvordan skal regelsæt for registrering af EDI og XML format være – Pt. en "rodebutik"
  - Nedarvning af lokationsnumre: Ja eller nej i forhold til datakvalitet? Pt. uens praksis
  - Navngivning og brug af enhedstyper – eksempler fra kommunerne
  - Hvordan opnår vi målet om god datakvalitet i SOR lokationsnumre?

## Spor 2: Anvendelse af SOR til adressering

- It-systemernes anvendelse af SOR-data til adressering skal kvalitetssikres
  - Fremsøgning af modtagere
  - Brug af enhedstype
  - Håndtering af nedarvning
- Der skal fastsættes **mål og krav**, samt afklares metoder til opfyldelse for effektiv it-systemanvendelse af SOR ved adressering.
  - Ex. MedCom-test
- Fra SHAK til SOR
  - Udfasning af SHAK og overgang til SOR-koder i MedCom-meddelelser
  - Sikres ved MedCom test – i 2024





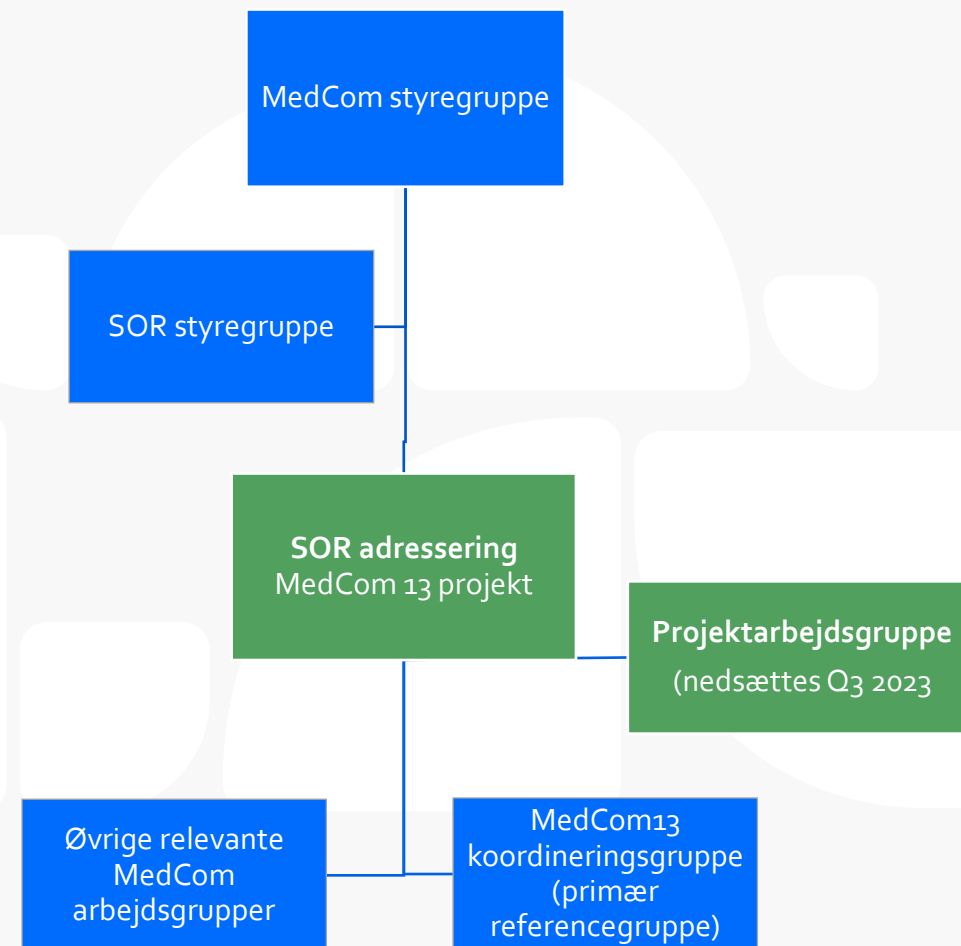
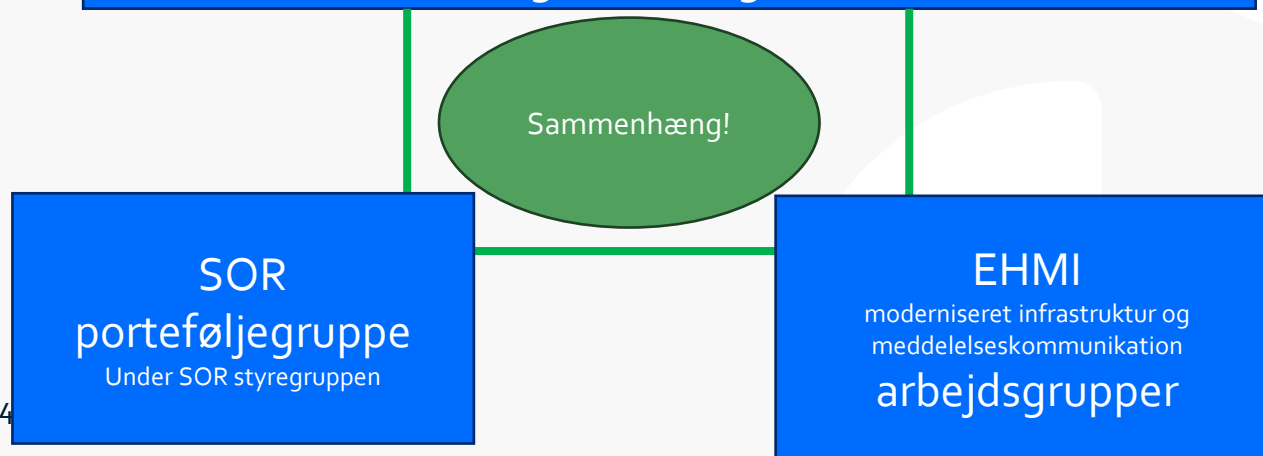
## Spor 3: Sammenhæng til adressering i fremtidens infrastruktur

- Fremtidssikring og sammenhæng til moderniseret infrastruktur
  - Danne grundlag for udviklingen af en kommende **sundhedsadresseringskomponent** i moderniseret infrastruktur.
  - Derfor parallelt spor til moderniseringsarbejdet, så der skabes sammenhæng mellem nuværende SOR-kvalitetsarbejde til fremtidens infrastruktur.

# Organisering

Etablering af Projektarbejdsgruppe:  
 Eksperter og fagspecialister i anvendelse af SOR og meddelelseskommunikation:

- Kommunale repræsentanter
  - Regionale repræsentanter
  - Lægepraksis –repræsentanter (i proces)
  - It- leverandører (EOJ og LPS)
  - SDS/SOR team
  - MedCom
- 1. møde afholdes 13. dec. 2023



# Opfølgning på udstilling af medarbejdernavne i FSK og MinLog

v. Jeanette Jensen, MedCom & Poul Erik  
Kristensen, KL





# Opfølgning på medarbejdernavne i FSK og MinLog

- [Bekendtgørelse om pligt til at registrere logoplysninger og indsigt i logoplysninger \(retsinformation.dk\)](https://retsinformation.dk)
  - Giver mulighed for anonymisering i udvalgte tilfælde. Regionerne har dispensation til at levere Logoplysninger til MinLog indtil 1. marts 2024
- Navneoplysninger ved opdatering af Fælles Stamkort
  - KMD Nexus har ændret løsning, så det er rolle og kommune som vises i "senest opdateret af"
- Logning til MinLog sker via medarbejdercertifikat ved hentning og opdatering af Fælles Stamkort

# Fravalg af genoplivning

v. Jeanette Jensen, MedCom





# Fravalg af genoplivning (FGVH)

- Som led i indsatsen for Det Gode Ældreliv er der indgået politisk aftale om at give borgere fra 60 år mulighed for at registrere fravalg af genoplivningsforsøg ved hjertestop (FGVH), og at gøre oplysningen om fravalget tilgængeligt for sundhedspersonalet.
- Der er fremsat et lovforslag om ændring af Sundhedsloven (Mulighed for forudgående fravalg af genoplivning ved hjertestop), som er under behandling i Folketinget med forventet ikrafttrædelse 1. januar 2024.
- Fravalget vises gennem Fælles Stamkort (FSK), som skal være implementeret i kommunernes omsorgssystemer (EOJ-systemer) inden udgangen af 2024.
- KL har indgået aftale med MedCom om at yde [implementeringsstøtte](#) til kommunerne, så det sikres, at den tilpassede løsning er teknisk implementeret i alle kommuner inden udgangen af 2024.
- To kommuner har fået rolle som spydspidskommuner: [Københavns Kommune](#) og [Viborg Kommune](#).
- KL har primo september udsendt brev til alle kommuner med opfordring om at udpege en kommunal kontaktperson senest den 1. oktober 2023.

- [MedComs hjemmeside for Fravalg af Genoplivning](#)

- [Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside](#).

- Borgeren kan oprette Fravalg via Sundhed.dk eller indsendelse af blanket (ingen fuldmagtsløsning!)
- Træder i kraft 7 dage efter Fravalget er registreret
- Borgeren kan til enhver tid fortryde og trække sit fravalg tilbage (som skal vises straks efter i relevante it-systemer)
- Påmindelsesbrev til borger 1 gang årligt



# Aktuelt

- Kontaktpersoner i alle kommuner
- Afklaring af overordnet løsningsdesign sammen med spydspidskommuner
  - (og \*kommunereferencegruppen)
- Forventning om en system-systemløsning
  - Konsekvenser for håndtering af lovgivning om logoplysninger under afklaring
- It-systemer skal re-certificeres i anvendelse af Fælles Stamkort 3.0.
- \*Kommunereferencegruppen for Et Samlet Patientoverblik udvides til at håndtere FGVH – i proces.



- Kl. 13:35-13:45** Kort status på deling af psykiatriplaner i Et Samlet Patientoverblik
- Kl. 13:45-13:55** Kort status på Sundhedsjournal 4.0
- Kl. 13:55-14:05** Kort status på den nye korrespondancemeddelelse  
v. Dorthe Skou Lassen, MedCom





## Kort status på deling af psykiatriplaner i Et Samlet Patientoverblik

- Kortlægninger 2020-21 ift. organisatorisk samarbejde samt udveksling af psykiatriplaner, SDS, MedCom i samarbejde med regioner og kommuner
  - Udskrivningsaftaler, koordinationsplaner og koordinerende indsatsplaner
  - Organisatorisk umodenhed, forskel i organisering i kommunerne
  - Forskellig brug af it/EOJ-systemer, forskel i kendskab til planerne
  - Forskel i hvorledes planerne fremsendes/udveksling (sikker mail, korrespondancemeddelelse, sjældent per papirpost)
- Psykiatriplaner skal indgå sammen med flere andre projekter (forløbsplaner hos praksislæger) ift. programmets aktiviteter vedr. modning af Planer, Indsatser og Mål som er efterfølger til stamdata og aftaler. Finansiering udestår.
- SDS kickstart 2022 vedr. modning af Planer, Indsatser og Mål
- I februar 2023 godkendte programstyregruppen, at der igangsættes et afprøvningsprojekt vedr. deling af planer på psykiatriområder som et led i udbygningen af Et Samlet Patientoverblik.



## SDS pilotprojekt deling af planer fra psykiatrien til kommunerne

- I Et Samlet Patientoverblik igangsat en pilotafprøvning af deling af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner fra psykiatrien til kommunerne, hvor relevante medarbejdere, kan tilgå de to planer via knapløsningen på sundhed.dk.
- Teknisk simpel teknisk afprøvning hvor udskrivningsaftaler og koordinationsplaner indlejres i ny version af CDA-standard for planer som PDF-fil, MedCom lever en tilpasset version af CDA-standard for planer.

### Deltagere

Region Hovedstaden, Psykiatrisk Center Glostrup og Psykiatrisk Center Ballerup

4 kommuner inviteret: Høje Taastrup, Glostrup, Gladsaxe, Ballerup

Kickoff november 2023



## Pilotprojekt

Indhold i afprøvningen:

- Digital deling af udskrivningsaftale/koordinationsplan i en afgrænset periode (april – august 2024)
- Deling af udskrivningsaftale/koordinationsplan sker via den nationale infrastruktur. Planerne deles fra EPJ-systemet, som PDF-dokumenter indlejret i en CDA-standard.
- Visning af psykiatriplaner for medarbejdere i kommuner og borgere sker via knapløsning til sundhedsjournal 4 på Sundhed.dk.
- **Afdækning af forretningsgange og roller i forbindelse med modtagelse af planerne i kommunerne v/MedCom (november 2023 - januar 2024)**
- **Evaluering af gevinster ved deling af psykiatriplaner og udarbejdelse af evalueringsrapport (juni – september 2024)**

**Referencegruppe skal nedsættes med forventelig øvrige regioner samt kommunale repræsentanter samt evt. repræsentant fra KL**



## Kort status kommunale data til Sundhedsjournal

Sundhedsjournal version 4 igangsat – rummer bl.a. nye projekter:

- **Visning af kommunale data i Sundhedsjournalen**
- Visning af data fra speciallæger i Sundhedsjournalen
- Deling af elektrokardiografi (EKG) mellem sundhedsfaglige via Sundhedsjournalen
- Flere data fra almen praksis i Sundhedsjournalen
- Pseudonymisering af sundhedsfagliges navne
- Forældre-adgang til børns data
- Visning af journaler ved skift fra SHACK til SOR



## Visning af kommunale data i Sundhedsjournalen

- Projektet under opstart, kommunale data tilgængelige ultimo 2025
- Behov for kortlægning af hvilke data skal være tilgængelige
  - Lægeforeningen efterspørger:
    - At kommunale data leveres så tæt på realtid som muligt (eller 1 gang i timen: KL:OBS hvor ofte nye data)
    - Grafisk visning af strukturerede måledata fra kommunerne (blodtryk, temperatur, puls, saturation)
    - Adgang til ustrukturerede data fra kommunerne i form af notater i kronologisk rækkefølge
    - Adgangen til de to ovenstående punkter skal være tilgængeligt via et særskilt faneblad på Sundhedsjournalen, kaldet "kommunal data" eller lignende.
  - Aktuel fokus på Fælles Sprog III data fra EOJ og prøvesvar fra telemedicinsk hjemme-monitorering via FUT, parallelt med grundlæggende og mere langsigtet indsats for øget struktur på prøvesvar i EOJ
  - Teknisk løsning/snitflade for levering af kommunale skal kortlægges og besluttes i samarbejde med KL



## Kort status på den nye korrespondancemeddelelse

- Tidsplan fortsat med opstart hos kommuner og praksislæger november 2024 samt regioner december 2025. Øvrige aktører kan vælge opstart i samme periode.
- Hen over sommeren dialog med Region Hovedstaden samt regionale it-leverandører, dette har medført at der er krav ifm. annullering, rettelser og formatering er ændret til anbefalinger.
- Fokus aktuelt udarbejdelser af rammer og regler i konverteringskomponent mellem FHIR format og OIOXML formar
  - Mapningstabeller udarbejdet for korrespondance meddelelse, vedhæftet fil og kvitteringer
  - Use cases udarbejdet
  - National Extensible Stylesheet Language Transformations (XSLT) efterspørges
- Dialogmøder aftale med vans suppleret med møder med national arbejdsgruppe samt EPJ og LPS leverandører



# Konverteringsløsning nødvendig

Mange aktører, ændringer i KM efterspurgt gennem flere år

Så "kort" en overgangsperiode som mulig – reducere antal af formater hurtigst muligt, styregruppe beslutning

Behov for ambitiøs konverteringsløsning:

- a. Konvertering mellem OIOXML og FHIR - **begge veje**
- b. **Med og uden bilag, OBS typer (og antal) af bilag**
- c. Edifact format understøttes ikke, evt. lokal aftale med egen vans leverandør
- d. Sendes via eksisterende vansenvelope og vans netværk
- e. **Kvitteringsflow** skal understøttes
- f. **Valid registrering** i SOR på FHIR KM/CareCommunication
- g. **Forskelle i størrelse/antal tegn ifm. indholdstekst og ID** skal understøttes herunder at en HL7 FHIR KM kan risikere at blive omsat til "**for store**" i OIOXML version
- h. Mindre it-leverandør inviteres til FHIR workshop

# Proces med konverteringsløsning

År 2021

- Alle modtage i FHIR
- Modtager sørger for konvertering til oioxml/edifact
- MedCom støtter via kode til konvertering
- FHIR indlejret bilag skal konverteres til MEDBIN
- Drift Q3-4 2022
- First movers skal ikke straffes
- Baseret på "Målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet, SDS 2020" – opdateret 2023
- (Connectathon marts 2022)

År 2021 – 22

MedCom styregruppe drøfter

- Økonomi
- Omkostningsdrivere
- Timing vedr. modernisering af MedComs meddelelser

FHIR er fremtidens standard

- Advis om sygehusophold
- Ny korrespondance meddelelse
- Kommunale prøvesvar (EHMI)
- Omkostninger løbende emne bl.a. ifm. ØA
- **Styregruppe efterspørger fælles konverterings-løsning baseret på OIOXML/FHIR flow**
- MedCom starter dialog med vans leverandør ift. fælles "central" ambitiøs løsning
- Vans oplyser at afregning per konvertering er forældet løsning ift. kontrakter med deres kunder
- Udgift ved etablering af løsning i fokus

År 2023

MedCom FHIR krav skaber dialog med it-leverandør og Region Hovedstaden

- Præcisering foretages
- Krav redefineres og obligatorisk ændres på nogle emne til anbefalet

Konverteringsløsning i dialog med vans ønske om ambitiøs og kompleks løsning

- Mapning oversigter XDIS-CareCom
- Mapning oversigter XCLT-Acknowl.
- Use Cases
- Udfordringer og problematikker drøftes på vegne af kommende brugere

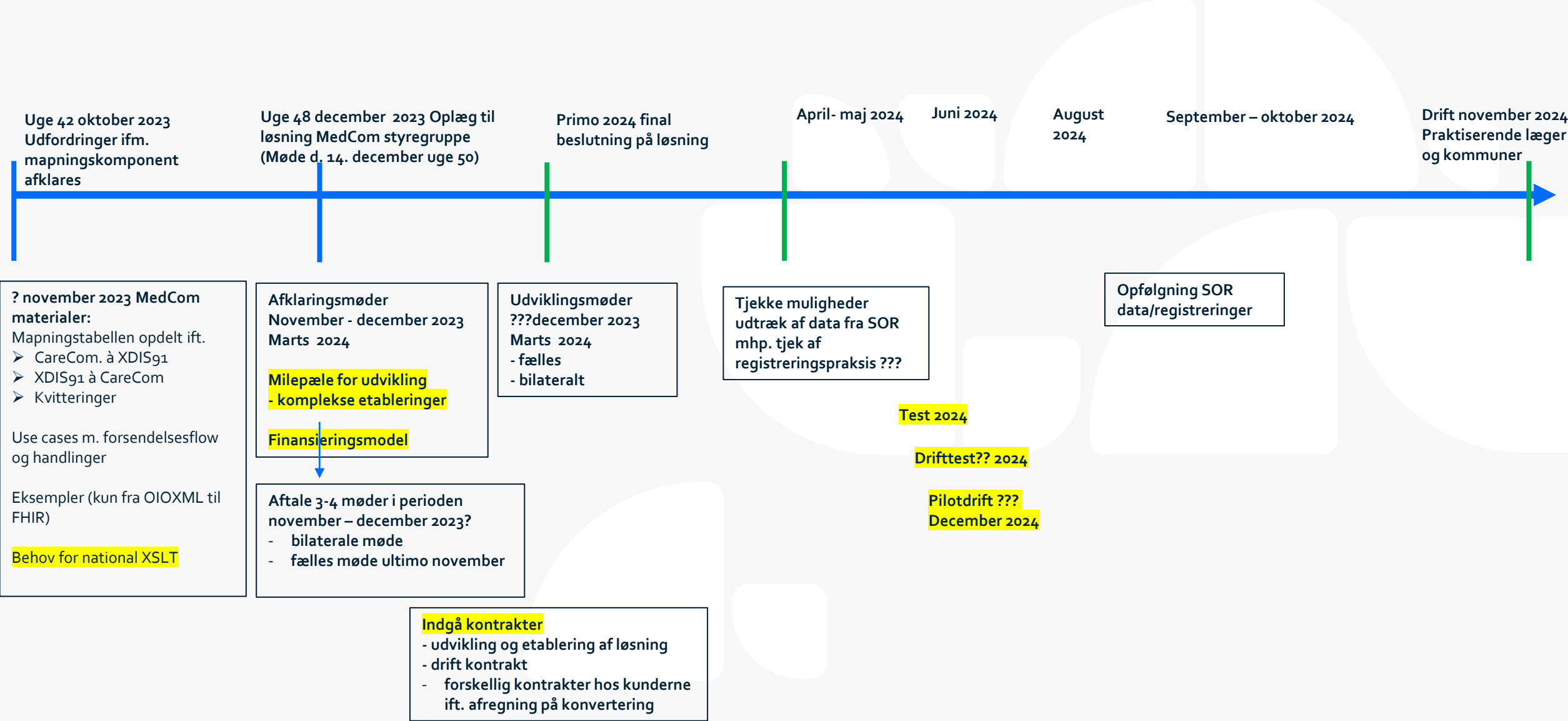
Finansiering i overgangsperiode

- Ønske om finansiering via MedCom for etablering af konverteringsløsning
- Ønske om tilskud/dækning af konverteringsomkostninger
- Pris afhænger af valg af løsninger





# Tidslinje fra november 2023 – november 2024, 1 år



# Next step

- MedCom styregruppemøde d. 14. december 2023
  - Dialogmøder med vans oktober-november
  - Evt. bilaterale feedback med MedCom grupper
  - Oplæg på løsning på kompleks konverteringsbehov
    - Kompromis flere oplever ulemper – omkostninger på rimeligt niveau
    - Alle "styringsopgaver" klares af vans – risiko ift. omkostning
    - Gøre overgangsperiode mindre kompliceret = fravælge vedhæftede filer
    - Komplexiteten kan blive for høj
  - MedCom materiale afsluttes
  - Primærsektor-forum møde d. 20. november 2023, PLO, LPS herunder speciallægeområdet
  - DNHF, EDI-Portalen, udvalgte privathospitaler kontaktet løbende
  - MedCom koordineringsgruppemøde d. 30. november 2023

## Styregruppen godkende

- Konverteringsløsning
- Oplæg på finansieringsmodel
- Tidsplan for implementering – drift af MK oktober 2024
- Overvejelser ift. udfasning af mapningskomponent 2026?



PAUSE





# Advis om sygehusophold

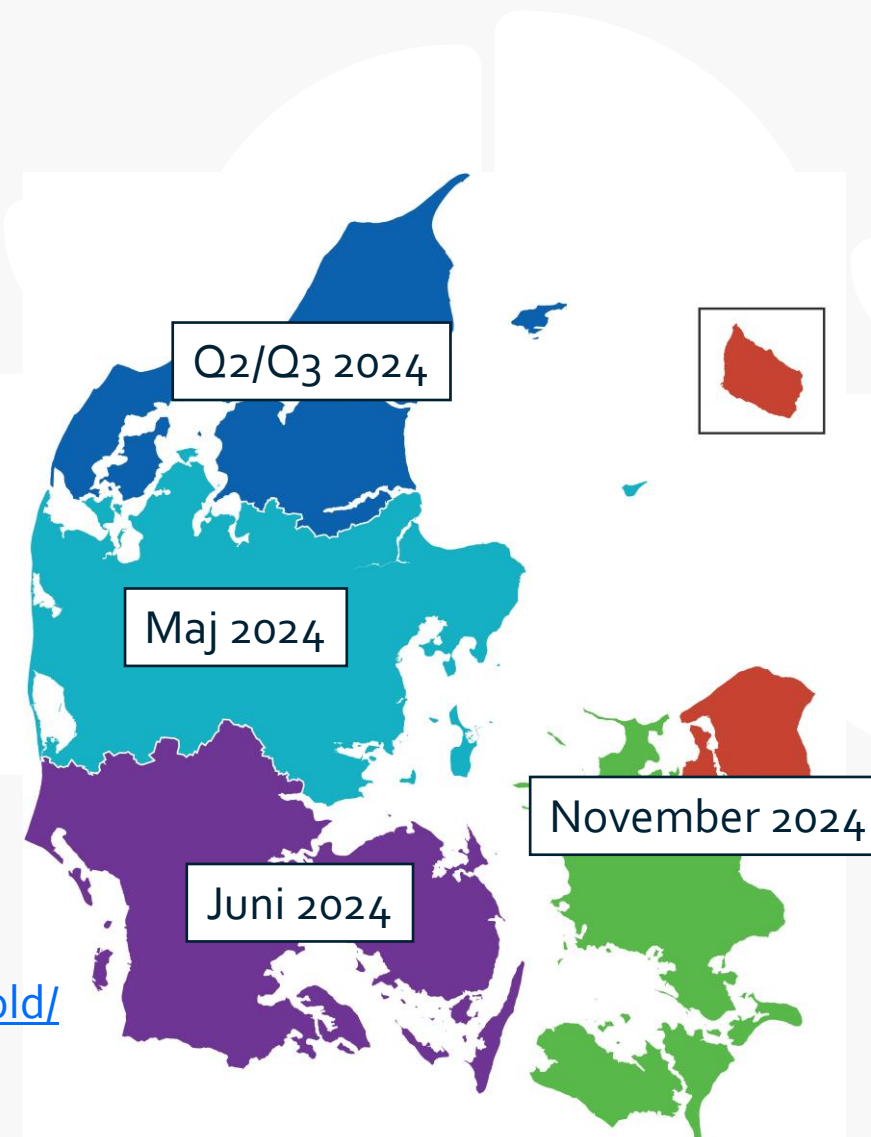


## Status på test og certificering (nuværende anvendere)

System (leverandør)	Advis om sygehusophold	Kvittering
Columna Cura (Systematic)	Certificeret (modtage)	Certificeret (afsende)
Nexus (KMD)	Planlagt	Planlagt
SAPA (Netcompany)	Afventer	Afventer
Sundhedsplatformen (EPIC)	Afventer	Afventer
VestEPJ (Systematic)	Afventer	Afventer

# Tidsplan

- **Systematic** udruller aktuelt version, der understøtter det nye sygehusadvis.
- **KMD** releaser version, der understøtter Advis om sygehusophold i januar 2024.
- **Regionerne** idriftsætter trinvist fra maj 2024 →



Tidsplan: <https://medcom.dk/projekter/advis-om-sygehusophold/>

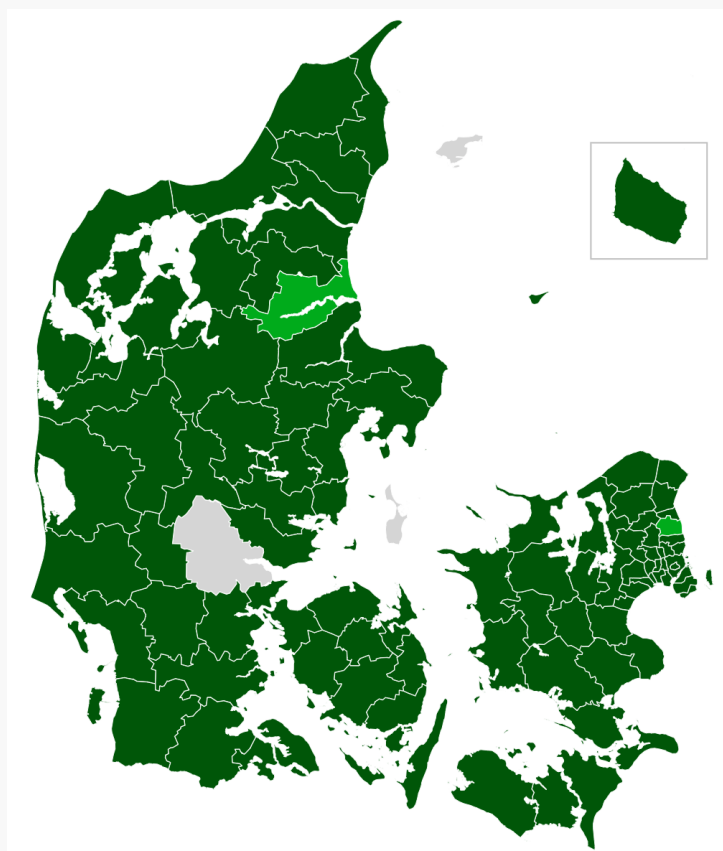


## Modtagelse via Fælleskommunal Beskedfordeler

- Advis om sygehusophold skal modtages via **Fælleskommunal Beskedfordeler**.
- Formålet er at skabe **muligheden for fordeling** til flere modtagersystemer i kommunen
- Kræver **typificering af modtagersystemer**, så det sikres, at sygehuset/EPJ kun får én entydig (teknisk) kvittering retur
- KOMBIT arbejder aktuelt på en **drejebog** vedr. ovenstående

# Modtagelse via Fælleskommunal Beskedfordeler

Langt de fleste kommuner modtager allerede i dag sygehusadviser via BF:



Status 7/11-23:

- Har omlagt: 93
- Har planlagt omlægning: 2
- Plan afventes: 3

Ifm. idriftsættelsen af det nye sygehusadvis skal der indgås nye serviceaftaler og udpeges en kontaktperson i kommunen.

Der vil komme en henvendelse via KOMBITs officielle kanaler.





# Informationsindsats

Der er sendt **informationsmail** ud til alle kommuner (EOJ-projektleder/-administrator) med information om tidsplan samt opfordring til, at personalet informeres om:

- At der kommer en ny standard og tidsplanen for idriftsættelse
- Nye advistyper (akut ambulans advis, orlovsadvis)
- Eventuelle nye arbejdsgange/opdaterede kommunikationsaftaler
- Nye/opdaterede brugergrænseflader
- At kommunen i en overgangsperiode vil modtage både nuværende sygehusadvis og det nye sygehusadvis.

*OBS Implementeringsindsatsen er lige nu målrettet nuværende advis-modtagere, men andre systemer kan også anmode om at blive certificeret til det nye sygehusadvis.*

# Tilbage melding fra FSI

v. Niels Rygaard, Aalborg Kommune og Poul Erik  
Kristensen, KL



# Status på FUT

v. alle



# Eventuelt



# Eventuelt

- Forslag til punkter til næste møde
- Der skal fastlægges møder for 2024



TAK for i dag

