

Dagsorden

Skriftlig proces i MedCom13 styregruppen, december 2023.

Kære medlemmer af styregruppen for MedCom13.

På grund af højt sygdomsrelateret fravær, er det planlagte møde i MedCom13 styregruppen den 14. december 2023 aflyst. Grundet tidsmæssigt pres i igangværende MedCom13-projekter, fremsendes tre beslutningspunkter fra den oprindelige dagsorden til styregruppens skriftlige godkendelse.

Henset til juleferie bedes evt. bemærkninger afgivet inden **fredag d. 22. december 2023.**
Manglende afgivelse af svar vil blive betragtet som udtryk for tilslutning til indstillingerne.

I det tilfælde, at indstillinger ikke kan tiltrædes af styregruppen, indkaldes til ekstraordinært styregruppemøde i januar 2024.

Følgende tre punkter forelægges til styregruppens skriftlige godkendelse og kommentering:

1. Status på moderniseret infrastruktur/produktionspilot for kommunale prøvesvar (B)
2. Status på konverteringsløsning til FHIR korrespondancemeddelelse (B)
3. Regnskabsvurdering og udmøntning fra styregruppens reservepulje (B)

1. Status på moderniseret infrastruktur/produktionspilot for kommunale prøvesvar (B)

Problem

Der gives en status på afprøvningsprojektet 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur (EHMI)', som skal gennemføres i MedCom13-perioden. Styregruppen varsles om risiko for forsinkelse i projektet afledt af udarbejdelse af nødvendige tekniske specifikationer til infrastruktur-delen af projektet. MedCom indstiller til at styregruppen godkender frigivelse af 0,5 mio. kr. fra reservepuljen til konsulentbistand med henblik på at mitigere risiko for forsinkelse.

Baggrund

Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur kobler MedComs to centrale moderniseringsspor: FHIR og EHMI (den nye infrastruktur: Enhanced Healthcare Messaging Infrastructure), og i projektet moderniseres såvel meddelelseskommunikationen som infrastrukturen. Formålet med det fælles afprøvningsprojekt er at synliggøre potentialet af begge moderniseringsspor, i synergi med hinanden, og specielt i forhold til den nye infrastruktur vurdere den økonomiske bæredygtighed som grundlag for den videre proces. De to moderniseringsspor indgår i afprøvningsprojektet i samspil med hinanden men kan også realiseres hver for sig.

Der er fremdrift i begge spor i det samlede afprøvningsprojekt. Formålet med kommunale prøvesvar-delen er at afprøve forsendelse af kommunale prøvesvar, fra kommunale akutfunktioner til almen praksis, som digitale og strukturerede data, hvilket har stor betydning

ved modtagelse i modtagersystemerne samt også ved fremtidig central deling for såvel sundhedspersoner som borgeren selv og pårørende. Kommunale prøvesvar-sporet har nået en vigtig milepæl med releasen af den nye FHIR-standard kommunale prøvesvar, hvilket betyder, at det nu i hhv. afsender- og modtagersystemet er muligt at påbegynde analyse, udvikling og implementering af standarden. Formålet med infrastrukturen er at afprøve den nye infrastruktur EHMI i drift med henblik på at fange eventuelle produktionsudfordringer, herunder forbedre og smidiggøre alle processer ift. tilslutning til infrastrukturen samt tilslutning til øvrige centrale/decentrale eDelivery- og EHMI-komponenter. Således skal afprøvningen af den nye infrastruktur realisere det godkendte "Målbillede for meddelelseskommunikation på Sundhedsområdet", som er rammesættende og retningsangivende for afprøvningsprojektet. I infrastruktur-sporet er fokus på at fortsætte det gode arbejde med de tekniske specifikationer, som MedCom og SDS er i gang med, hvilket både rummer eDelivery-elementer (SBDH-kuvert, SMP og sikkerhedskryptering) samt EHMI-komponenter (forsendelsesstatus, sundhedsadressering og postkasseregister, herunder metadataregister). Derudover har MedCom udsendt invitationer til de to EHMI-arbejdsgrupper, som skal bidrage til arbejdet omkring governance for den nye infrastruktur for meddelelseskommunikation samt til arbejdet omkring sundhedsadresseringsservicen. Første mødedato i begge arbejdsgrupper er planlagt i januar 2024.

Det er nødvendigt at indgå kontrakter med leverandørerne hurtigst muligt og helst inden udgangen af 2023 for at undgå at udviklingsopgaverne nedprioriteres hos leverandørerne. Det kræver, at der udføres færdige og sammenhængende tekniske specifikationer, som er i risiko for forsinkelse. Konsekvensen ved sen kontraktindgåelse er en udfordret tidsplan for det samlede afprøvningsprojekt, som for nuværende indebærer at projektet afsluttes ultimo 2025. Der er således en forøget risiko for at projektet først afsluttes i 1. halvår 2026.

Løsning

Forsinkelsen af de tekniske specifikationer til infrastruktur-delen foreslås imødegået dels gennem intern prioritering af ressourcer i MedCom og dels gennem tilkøb af ekstern konsulentbistand via styregruppens reservepulje (størrelsesorden 0,5 mio.kr.). Derudover vil projektet have særligt fokus på prioritering og timing i de tekniske specifikationer, således at de udarbejdes i den rækkefølge der bedst muligt støtter op om leverandørernes udviklingsopgaver ift. tidsplanen.

Det er dog vigtigt at gøre opmærksom på at projektet, på trods af de nævnte foranstaltninger, stadig anser tidsplanen med projektets afslutning ultimo 2025 som udfordret, da kontrakten ikke indgås, før de tekniske specifikationer er på plads.

Indstilling

Det indstilles til skriftlig, at MedComs styregruppe

- godkender at der frigives 0,5 mio.kr. fra reservepuljen til arbejdet med de tekniske specifikationer til infrastruktur-delen
- tager orientering om øget risiko for forsinkelse af projektafslutning fra ultimo 2025 til 1. halvår 2026 til efterretning.

2. Status på konverteringsløsning til FHIR korrespondancemeddelelse (B)

Problem

Styregruppen forelægges status på arbejdet med at etablere en konverteringsløsning til brug for parternes implementering af den moderniserede korrespondancemeddelelse i de kommende ca. 2 år. Med afsæt i det hidtidige arbejde indstilles det, at MedComs ledelse får mandat til at indgå de nødvendige leverandøraftaler indenfor det allerede vedtagne budget i januar 2024. Såfremt det viser sig nødvendigt, er alternativet at øge budgettet til opgaven via styregruppens reservepulje, hvilket i givet fald foreslås forelagt til MedComs formandskabs beslutning.

Baggrund

Det er aftalt mellem parterne at den moderniserede FHIR-korrespondancemeddelelse (KM) skal implementeres nationalt. Der arbejdes ud fra, at overgangen kommer til at ske i to implementeringsbølger. Fra 1. november 2024 overgår kommuner og lægepraksis (EOJ- og LPS-systemer) til drift, mens regioner og øvrige anvendere går i drift fra 1. december 2025. I den godt 2-årige overgangsperiode mellem nuværende og moderniseret KM stiller MedCom i samarbejde med VANS-leverandørerne en konverteringsløsning til rådighed. På møder i september og december 2022 godkendte styregruppen, at MedCom udarbejder løsningsforslag for en central konverteringsløsning, da der blandt parterne er ønske om en fælles løsning fremfor adskillige lokale konverteringsløsninger. Den optimale løsning for den sundhedsfaglige anvendelse indebærer konvertering fra FHIR til OIOXML og fra OIOXML til FHIR, med tilhørende kvitteringer og brug af vedhæftede filer.

MedCom har siden november 2022 været i dialog med en række interessenter og har udarbejdet notat om ramme, udfordringer og forsendelsesscenarier til brug for VANS-leverandørernes opgaveløsning, jf. bilag 4. MedCom tilstræber optimal understøttelse af konverteringen, med færrest mulige kompromiser for den sundhedsfaglige anvendelse af KM.

Løsning

For at understøtte den overordnede tidsplan for parternes implementering af KM, skal konverteringsløsningen være i drift fra oktober 2024 og MedComs test af konverteringsløsningen bør ligge i perioden juli-september 2024. VANS-leverandørerne har tidligere oplyst at de skal bruge 6 måneder til at udvikle og implementere konverteringsløsningen. Der er således behov at træffe bindende beslutning om valg af konverteringsløsning i januar 2024.

Indenfor rammerne af det af styregruppen vedtagne budget for MedCom13, er der på forhånd allokeret 2,3 mio. kr. til realisering af konverteringsløsningen, herunder VANS-leverandørernes udvikling og implementering. Det er intentionen, at omkostninger ifm. konvertering kan dækkes helt eller delvist i overgangsperioden, jf. tidligere drøftelser i MedComs styregruppe. For at tage højde for uforudsete forsinkelser hos enkelte organisationer og IT-leverandører foreslås det, at overgangsperioden omfatter november 2024 – april 2026.

Udgift til støtte af VANS udvikling, implementering og drift af konverteringsløsningen er fortsat behæftet med usikkerhed og indgåelse af samarbejdsaftaler udestår. Håndtering af driftsudgiften udfordres af forskelligheden i parternes aftaler med VANS-leverandørerne, herunder aftaler om "flatrate" versus "stykbetaling". Samtidig udestår fortsat enkelte tekniske afklaringer, herunder håndtering af korrespondancemeddelelser hvor FHIR-udgaven indeholder flere tegn end der tillades i OIOXML-udgaven.

Indstilling

Det indstilles til skriftlig godkendelse, at MedComs styregruppe

- tager status på arbejdet med konverteringsløsningen til efterretning
- godkender at MedComs ledelse får mandat til, at den indenfor det vedtagne budget iværksætter den endelige plan for etablering af konverteringsløsning i ultimo januar 2024
- tager muligheden for om nødvendigt at tilføre projektet midler fra styregruppens reservepulje, efter konkret beslutning i MedComs formandskab i januar 2024, til efterretning.

3. Regnskabsvurdering og udmøntning fra styregruppens reservepulje (B)

Problem

MedComs styregruppe forelægges overordnet regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. oktober 2023, som dækker 28% af den samlede treårige MedCom13-periode (2023-2025). Det indstilles herunder, at der fra styregruppens udisponerede reservepulje afsættes 500.000 til *Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur* jf. særskilt punkt herover, og 250.000 kr. til fortsat finansiering af regional koordinator ifm. implementering af Digital Svangrejournale.

Baggrund

Regnskabsvurderingen for MC13 viser overordnet, at der er forløbet 28% af projektperioden ved opgørelse pr. 31. oktober 2023, og det samlede forbrug er 26% i forhold til de styregruppefinansierede aktiviteter. Det bemærkes vedr. forbrug, at:

- **Fællesudgifter** indeholder ufordelt løn i oktober (ca. 2 mio.)
- **Basisopgaver** har samlet set ikke et afvigende forbrug ift. projektperioden. Dog har Internationale opgaver grundet xShare EU-ansøgning og kontraktforhandlinger med Kommissionen et højt forbrug.
- **Projekter** viser ikke afvigelser i forbrug ud over det forventelige på nuværende stadie ift. starttidspunkt og aktivitetsniveau.

Ved sidste regnskabsvurdering, som styregruppen fik fremlagt 23. september 2023, blev styregruppens udisponerede reservepulje opgjort til 1,2 mio. kroner. Grundet officiel reguleringsssats for 2024 af MedComs basisbevillinger er en direkte afledt økonomisk effekt heraf, at reservepulje pr. d.d. opgøres til 3,438 mio. kroner idet der ikke er foretaget andre ændringer i budgettet.

Løsning

Såfremt punkt 3 i dagsordenen godkendes, ændrer det følgende i forhold til styregruppens udisponerede reservepulje:

- 500.000 kr. ekstra til *Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur* til at imødekomme behovene i forhold til den moderniserede infrastruktur, EHMI.
- Hertil indstilles det, at der fra reservepuljen afsættes midler til fortsat styrkelse af implementeringen af Digital Svangrejournale på landets fødesteder i 1. halvår 2024 med 250.000 kr. til fortsættelse af den regionale koordinator, således der sikres kontinuitet og fremdrift i arbejdet.

Reservepuljen vil herefter være reduceret til 2,688 mio. kr.

Til næste møde i styregruppen i 2024 vil MedCom efter årsopgørelsen for 2023, fremlægge et forslag til en teknisk budgetjustering, hvis der er behov herfor efter en revidering af alle budgetter. En sådan gennemgang foretages minimum 1 x årligt.

Indstilling

Det indstilles til skriftlig godkendelse, at MedComs styregruppe

- Tager overordnet regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. oktober 2023 til efterretning
- Godkender budgetændringer i henhold til styregruppens udisponerede reservepulje:
 - 500.000 kr. ekstra til *Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur* til at imødekomme behovene i forhold til den moderniserede infrastruktur, EHMI, jf. særskilt dagsordenspunkt.
 - Fortsat styrkelse af implementeringen af Digital Svangrejournel på landets fødesteder i 1. halvår 2024 med 250.000 kr. til fortsættelse af den regionale koordinator, således der sikres kontinuitet og fremdrift i arbejdet.