



KKR- digitaliseringsnetværksmøde

Tirsdag 19. marts 2024

KL



Velkomst

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





Agenda

- 10:00 – 10:05 **Velkomst v. Poul Erik Kristensen, KL og Karina Hasager Hedevang**
- 10:05 – 10:15 **Meddelelser v. Poul Erik Kristensen, KL**
- 10:15 – 11:00 **Status på FK OSS og demonstration af løsningen v. Jette Gudmundsen, Faxe Kommune**
- 11:00 – 11:15 *Pause*
- 11:15 – 11:35 **Robotløsning til opdatering af manuelle indlæggelsesrapporter i Odense Kommune v. Else J. Rasmussen, Odense Kommune**
- 11:35 – 12:00 **Fravalg af genoplivning v. hjertestop v. Jeanette Jensen, MedCom**
- 12:00 – 13:00 *Frokost*
- 13:00 – 13:15 **Anvendelse af FSIII udvekslingsdatasættet – drøftelse af anvendelseserfaringer, samt baggrund for valg/fravalg af anvendelse v. Jeanette Jensen, MedCom**
- 13:15 – 13:30 **Knapløsning til Sundhedsjournalen – seneste nyt v. Iben Søgaard, MedCom**
- 13:30 – 13:45 **Nyt vedr. FMK beredskab v. Karina Hasager Hedevang, MedCom**
- 13:45 – 14:00 **Præciserede tidsplaner for idriftsættelse af Advis om sygehusophold v. Mie B. D. Ballegaard, MedCom**
- 14:00 – 14:15 *Pause*
- 14:15 – 14:30 **Status på ny korrespondancemeddelelse og konverteringsløsning v. Dorthe S. Lassen, 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. Niels Rygaard, Aalborg Kommune**
- 14:50 – 15:00 **Eventuelt**

Meddelelser

v. Poul Erik Kristensen, KL





Meddelelser

- Orientering om forespørgsel på deltagelse fra Københavns Kommune
- Orientering om [aftale mellem Regeringen, Danske Regioner og KL om udmøntning af 500 mio. kr. til mere behandling i eget hjem](#)

Status på FK OSS og demonstration af løsningen

v. Jette Gudmundsen, Faxe Kommune



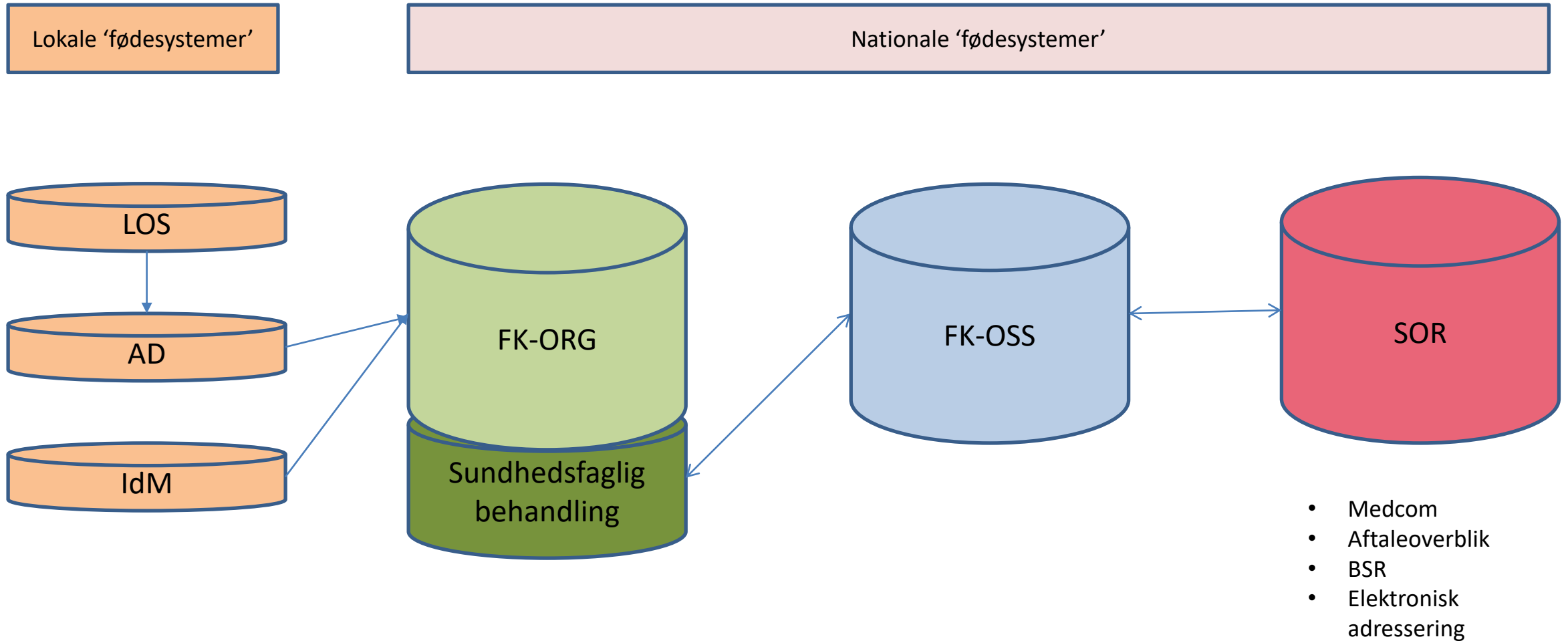
F A X E K O M M  N E

KKR-Digitaliseringsnetværksmøde 19. marts 2024

Pilotkommunes erfaringer vedr. implementering af
FK-OSS



Hvor kommer data fra





FK-ORG generelt

- Et kæmpe administrativt program vi alle skal bruge
- Indgår som krav i de fleste kravsspecifikationer ved anskaffelse af nye systemer
- Men hvordan og til hvad skal det bruges? (Vores EOJ-system har f.eks. flere organisationer en FK-ORG)



Udfordringer

- **Datakvalitet**
 - Forskel på data i de forskellige fødesystemer
 - Adresseoplysninger (skal være DAR – valideret)
 - Validering af input i FK-ORG er mangelfuld
- **Administration af fødesystemer ligger ofte forskellige steder i organisationen**
 - Viden om SOR kan være meget begrænset
 - Respekt for hvad data skal bruges til ligeledes begrænset



Anbefalinger

- Vent med at tage FK-OSS i brug indtil nedenstående er på plads:
 - Vær enige om navngivning af og adresser på organisationer
 - Sammenlign data i fødesystemerne
 - Ryd op i fødesystemer
- Undlad evt. at synkronisere lokationsnummer bærende organisationer

PAUSE



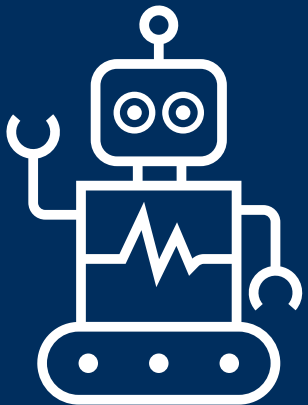
Robotløsning til opdatering af manuelle indlæggelsesrapporter i Odense Kommune

v. Else Jermiin Rasmussen, Odense Kommune



Automatisering af Supplerende indlæggelsesrapport

KKR-digitaliseringsnetværk d. 19. marts 2024



SAM:BO aftalen i Region Syddanmark

"Vurderer kommunen, at der er væsentlige ændringer i forhold til indholdet i den automatiske indlæggelsesrapport, skal der fremsendes en supplerende manuel indlæggelsesrapport indenfor 8 timer med tydelig angivelse af "Dato" og "NYT" ved de ændrede oplysninger."

SAM:BO aftalen i Region Syddanmark

*Mangler sygehuset oplysninger, kontaktes kommunen via indlagt korrespondance eller telefonisk (akut).
Oplysningerne kan udveksles via indlæggelsesrapport, indlagt korrespondance eller telefon.
Indlæggelsesrapporten oplyser bl.a.:*

- *Stamdata (inkl. pårørende)*
- *Kontaktdata i kommunen*
- *Hjælpemidler/ behandlingsredskaber*
- *Ydelser*
- *Sygepleje*
 - o *Personlig pleje*
 - o *Praktisk hjælp*
 - o *Træning*
 - o *Boligtype*
 - o *Øvrige ydelser*
- *Lokale medicinordinationer/CAVE*
 - o *Seneste administration af depot*
 - o *PN administrationer indenfor de sidste 24 timer*
 - o *Medicinsvigt*
 - o *Dosisdispensering*
- *Årsag til aktuel indlæggelse*
- *Smitterisiko*
- *Funktionsevne*
- *Sygeplejefaglige problemområder*

Automatisk indlæggelsesrapport

Funktionsevnetilstande

Det er kun de angivne 7 funktionsevnetilstande der automatisk medsendes

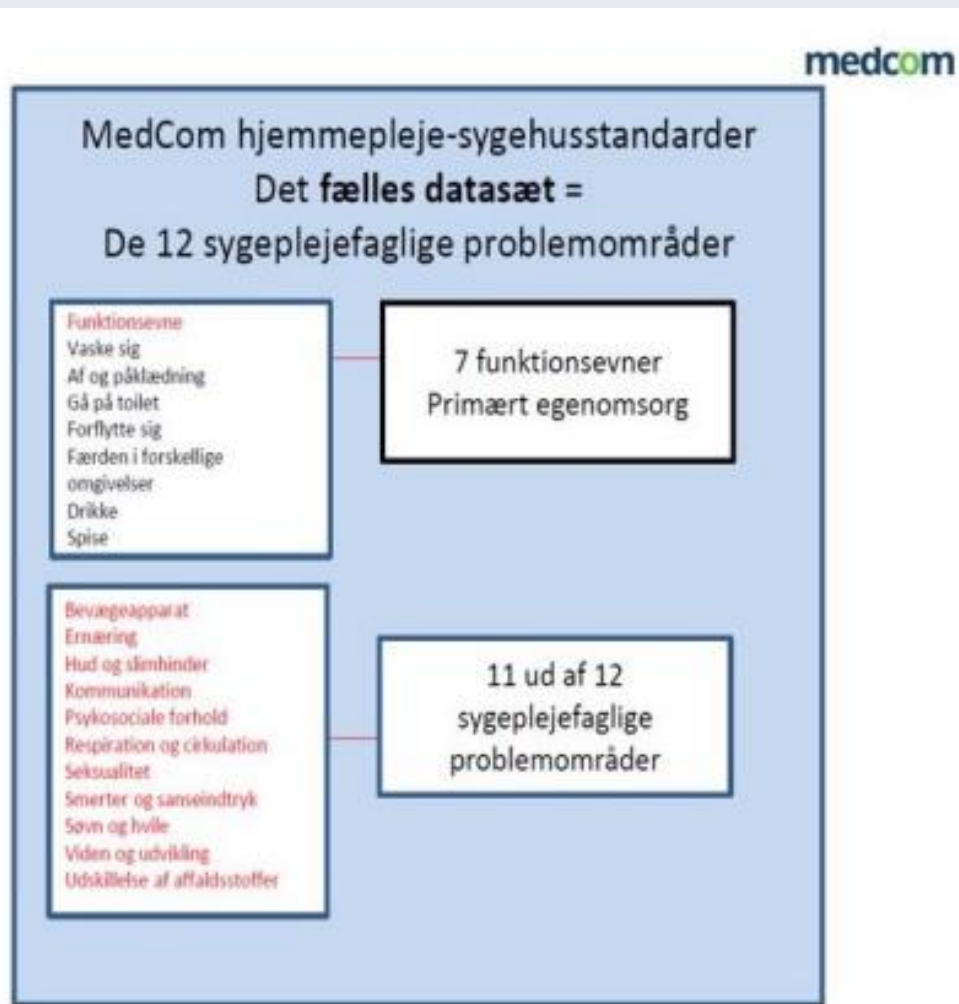
Helbredstilstande

Alle 12 helbredstilstande sendes automatisk med.

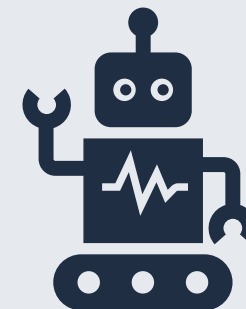
Helbredstilstanden: 'funktionsevne' står i kassen med funktionsevnetilstande, da den i praksis ofte beskrives mere specifikt under de 7 funktionsevnetilstande som også sendes med.

[Kilde: Trin-for-trin guide til hjemmepleje-sygehusmeddelelser](#)

Medicin og liste over bevilligede hjælpemidler vil ligeledes fremgå



Automatisk supplerende indlæggelsesrapport



Hvad sender den:

- Resterende aktive funktionsevne tilstande der har et faglig notat.
- Tekst fra skemaet "fravalg af genoplivning" - hvis det er aktivt.
- Fra skemaet "generelle oplysninger": mestring, bolig indretning og helbredsoplysninger

Hvor ofte:

- Hver 3 timer scanner robotten, om der er afsendt en automatisk indlæggelses rapport og eftersender derefter ovenstående.

Sambo aftalen siger, vi har 8 timer til dette, men for at imødekomme accelererede forløb, er det besluttet, at sikre de modtages hurtigere.

Kan den supplerende indlæggelses korrespondance besvares af sygehuset:

Det kan den godt, dog vil besvarelsen ikke kunne ses på afdelingens Medcom oversigt, men kun i Indbakken hos den enkelte borger. Dette fordi robotten har sin egen afsenderadresse. Det er derfor beskrevet i den afsendte tekst at den er afsendt automatisk og dermed ikke kan besvares.

Hvor kan kommune se det der er afsendt:

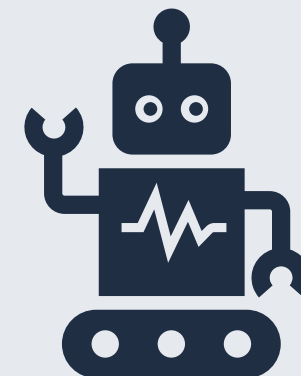
- Det kan ses i borgers korrespondancer under "sendte"

Postmester MedCom

Udfordring: korrespondancer med specifik overskrift lander ikke altid hos den rigtige afdeling

Robotten fanger MedCom korrespondancer med specifik overskrift og tilknytter organisation til borger OG opretter eventuelt opgave til organisationen

Indtil videre i drift hos Demensteamet og Center for Kræftrehabilitering og palliation (CKOP)



Fravalg af genoplivning v. hjertestop

v. Jeanette Jensen, MedCom





Status for projektet

- Overordnet:
 - Folketinget har dec. 23 vedtaget lovforslag om mulighed for forudgående fravalg af genoplivningsforøg ved hjertestop ([L 47](#)). Gælder for alle borgere, som er fyldt 60 år.



Fravalg af genoplivning (FGVH)

- Lovforslag vedtaget dec. 2023:
 - Ændring af Sundhedsloven (Mulighed for forudgående fravalg af genoplivning ved hjertestop for [alle borgere over 60 år](#).
 - 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](#).
 - Kommunale kontaktpersoner i næsten alle kommuner er på plads.
-
- [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



Afklaring vedr. kommunernes løsning

- Sammen med spydspidskommuner, Viborg og København, EOJ leverandører, KL, MedCom, SDS og ministeriet er det afklaret, at:
 - Kommunernes løsning til Fælles Stamkort ændres til [system til systemopdatering](#); i stedet for som nu; medarbejderaktiveret opdatering.
 - Det betyder at [EOJ systemerne](#) selv [skal levere log-data til MinLog](#) for anvendelse
 - Lovgivning er præciseret til at logning skal ske for "anvendelse" og ikke "al anvendelse"
 - Dvs.; [kommunerne skal ikke logge](#) for visning af fx borgers telefonnummer i [overbliksbilleder](#) i EOJ løsningen. Logning sker, når medarbejder har borger i kontekst og ser borgers stamkort-oplysninger.
 - Da stamoplysninger anvendes flere gange dagligt for nogle borgere, kan [logningen forenkles](#) til:
 - [Et opslag pr. medarbejder, pr. borger, pr. døgn.](#)
 - Lovændringen vedr. den digitale infrastruktur betyder i øvrigt:
 - Spærring for Fælles Stamkort ophører
 - Sløring af logningsdata; anonymisering af medarbejdernavne for visse borgere gælder også for kommuner og lægepraksis (og ikke kun for regioner, som tidl.)



Hvad mangler vi afklaring af

- Tidsplan for national idriftsættelse er ultimo 2024
- EOJ leverandørernes tidsplaner for implementering i alle kommuner er under afklaring
 - Ministeriet åbner for mulighed for dispensation for Logningsløsning, som evt. kan komme i en senere leverance
 - Indtil da, vil borgerne via Sundhed.dk oplyses om at kontakte kommunen ved ønske om adgang til logoplysninger
- MinLog løsning fra EOJ systemerne til
 - Ønske om at sløring/anonymisering også indgår i løsningen
 - Logning; 1 logning pr. medarbejder pr. borger pr. døgn, gælder for alle kommuner

FROKOST



Anvendelse af FSIII udvekslingsdatasæt

*Drøftelse af anvendelseserfaringer, samt
baggrund for valg/fravalg af anvendelse*

v. Jeanette Jensen, MedCom



FSIII udvekslingsdatasæt; "FS3UDV"

- Historie:
 - KMD Nexus:
 - Fredericia var 1. kommune til at aktivere FS3UDV. År 2021
 - Meget begrænset anvendelse, trods forsøg på reklame til andre Nexus kommuner
 - Udfordringer; al historik med og ikke kun det aktuelle, datastruktur for FS3UDV: Én henvendelse er obligatorisk, opmærksomhed på GDPR
- Nu:
 - Columna Cura:
 - Flere kommuner har nu fået FS3UDV levereret som del af kontrakten, men oplever ingen at sende til!
 - Frederikshavn kommune ønsker at anvendelsen boostes og ser det som en forenkling at kunne anvende dette
- Anvendelse:
 - I 2023: 30 FS3UDV afsendt/modtaget (11 afsenderkommuner til 16 modtagerkommuner)
 - FS3UDV registreret i SOR for 8 kommuner*

*Egedal, København, Rødovre, Frederikshavn, Odsherred, Esbjerg, Fanø, Fredericia. Nogle kommuner optræder i statistikken med FS3UDV, men har den ikke registreret i SOR.

Knapløsning til Sundhedsjournalen – seneste nyt

v. Iben Søgaard, MedCom



Sundhedsjournalen - 050688-9996 - Sille June Test Mosebrygersen

CAVE (0)

Overblik

- Journaler
- Laboratorieresvar
- Billedbeskrivelser
- Aftaler
- Hjemmemålinger
- Vaccinationer
- FMK
- Stamkort
- Kontaktoplysninger
- Faglige links

helle beck hesthaven
 Logget på
 08-12-2023 13:36:10

sundhed.dk
 SUNDHEDSJOURNALEN

Journaler - 3 seneste med Notat eller Epikrise

Senest opdateret	Forløb startdato	Afsluttet forløb	Behandlingssted	Lokation	Diagnose	Epikrise	Notat
06.11.2023	12.10.2023		Aalborg Universitetshospital	Alb Med gastroentero...			(2)
14.11.2022	14.11.2022		Aalborg Universitetshospital	Alb Blodbank og klin...			(1)
14.11.2022	14.11.2022		Aalborg Universitetshospital	Alb Blodbank og klin...			(1)

ⓘ Patienten kan have privatmarkerede data eller nyere data registreret uden epikrisejournalnotat, som ikke fremvises her. [Alle Journaler](#) →

Laboratorieresvar - 1 seneste Klinisk biokemi og immunologi, 1 seneste Mikrobiologi, 0 seneste Patologi

Dato	Tid	Laboratorieområde	Materiale	Rekvient	Svarstatus	Resultat
24.08.2023	kl. 09:45	Klinisk biokemi og immunologi		61590	Komplet svar	(4)
28.01.2022	kl. 07:40	Mikrobiologi	Bronkoalveolær lavage (BAL)	Vejle Sygehus	Komplet svar	(1)

ⓘ Data hentes kun for de seneste 2 år. [Alle Laboratorieresvar](#) →

Billedbeskrivelser - 3 seneste

Dato	Undersøgelse	Producent	Type	Status	Resultat
28.05.2022	RU thorax				(1)
11.05.2022	RU hals				(1)
11.05.2022	RU orbita				(1)

[Alle Billedbeskrivelser](#) →



Yderligere leverandører med knapløsning

- På Sundhedsjournalstyregruppemøde den 10/1-2024 blev det besluttet at frigive økonomi til implementering af knapløsning for to misbrugssystemer
- MedCom har indgået samarbejdsaftale med HD-Support og EG Sensum om implementering af knapløsning
 - HD-Support med aftale om implementering inden 1. april 2024
 - EG Sensum med aftale om implementering inden 1. september 2024
- De kommuner, som p.t. har en direkte adgang fra deres misbrugscentre, og som benytter et af de to systemer, har fået forlænget deres adgang til henholdsvis 1. april og 1. september



Auditeringsløsning til kommunerne

- Auditeringsløsningen til kommunerne er endelig frigivet og i drift
 - I løsningen lægges en logfil op, når det er tid til auditering, og der sendes besked via mail til de auditeringsansvarlige
 - De auditeringsansvarlige kvitterer for auditeringen og angiver en kort kommentar til auditeringen via systemet
- Der er afholdt webinar om auditeringsløsningen den 2. februar 2024
 - Der er efterfølgende udsendt vejledning til oprettelse i SEB samt vejledning til brug af auditeringsløsningen til de auditkontaktpersoner og funktionspostkasser, som kommunerne har meldt ind til MedCom.
 - Kommunerne kan selv rette kontaktpersoner og funktionspostkasser inde i systemet
- Første auditering er sendt ud til kommunerne
 - Kommunerne skal både auditere opslag, som er foretaget via knapløsning og via den direkte adgang



Andre ting om Sundhedsjournalen

- På webinarret kom der en del spørgsmål til audit og auditeringsløsningen
 - Spørgsmålene er besvaret og sendt ud til kommunerne efterfølgende, og der er ligeledes udarbejdet en FAQ på MedComs hjemmeside
- Der kom også en del spørgsmål til brug af Sundhedsjournalen – hvem må hvad m.m.?
 - Der planlægges i samarbejde med KL med at afholde et webinar herom, da der kommer mange spørgsmål om dette
- Der arbejdes også på at ændre samtykkemulighederne i løsningen, da de nuværende ikke dækker gældende lovgivning for indhentning af oplysninger
 - Patienten har givet samtykke til, at jeg indhenter oplysninger
 - Patienten er bevidstløs og ude af stand til at give samtykke til at indhente oplysninger
 - Indhentning af oplysninger sker af hensyn til andet aktuelt behandlingsforløb, hvor patienten er ude af stand til at give samtykke (angiv grund nedenfor)

Nyt vedr. FMK beredskab

v. Karina Hasager Hedevang, MedCom





Driftsinformation om services på den Nationale Service Platform (NSP) -- - herunder beredskab for kommuner ifm. FMK

- MedCom har over en længere periode været i dialog med SDS, for at få meddelelser omkring nedbrud gjort mere automatisk.
- Der kommer mange meddelelser om driften på NSP, **der bl.a. vedrører nedbrud omkring FMK og andre driftsrelevante meddelelser.** Her kan det være svært at gennemskue, om beskeden er relevant for den enkelte kommune.
- MedCom har indtil nu hjulpet med at få verificeret fejlmeddelelser og give besked ud til alle kommuner ved nedbrud på FMK.



Driftsinformation om services på den Nationale Service Platform (NSP) - herunder beredskab for kommuner ifm. FMK

- Efter en **gennemgang af alle fejlmeddelelser** og efterfølgende **pilottest** med 4 kommuner, er der nu lavet en **kommuneprofil med udvalgte services**, som er relevante, for den enkelte kommune, at få besked om i driften.
- Kommunerne skal fremover selv **abonnere på driftsinformation** om services på den Nationale service Platform. Se <https://medcom.dk/projekter/fmk-i-kommunerne/>,
- Den enkelte kommune tilmelder sig via <https://www.nspop.dk> med en **funktionspostkassemail** og/eller med **systemadministrators mail/mobil-nummer**
- MedCom giver efter 1.juni 2024 **ikke** længere besked ved nedbrud på FMK.



Driftsinformation om services på den Nationale Service Platform (NSP) - herunder beredskab for kommuner ifm. FMK

- **Kommuneprofil med driftsservices:**

- Dokumentdelingsservice (DDS) (Det er den underliggende database, der læses fra i forbindelse med eks. aftaler)
- Dokumentregistreringservice (DROS) (Det er den service, der opdateres i aftaler med (skrives til))
- Fælles Stamkort-service (FSK) – Fælles Stamkort
- National Adviseringservice (NAS) – fx FMK-adviser
- SOR Opdater Service (SORUS) –web-opdateringsmulighed for SOR
- SOR Opslag Service (SORLS)- opslagsmulighed på SOR
- Aftaler (AO) – Samlet patientoverblik
- Autorisation enkeltopslag (SAES) – opslagsmulighed i AUT-register.
- Fælles medicinkort API (FMK)
- Fælles medicinkort online (FMK-online)
- MitID/NemID (Personlig)
- MitID erhverv/Nemlogin (Medarbejder)
- Sundhedsdatanettet Core (problemer med de services, som udstilles via NSP, der benytter Sundhedsdatanettet)
- NSP-gateway (NGW) – adgangspunkt som alle kommuner skal igennem (teknik)
- Sikkerhedsservice (STS) – adgangspunkt som alle kommuner skal igennem (teknik)
- Viderestillingsservice (DCC) – adgangspunkt som alle kommuner skal igennem (teknik)



Driftsinformation om services på den Nationale Service Platform (NSP) - herunder beredskab for kommuner ifm. FMK

- Hvis anvendes testmiljøet, er det en god ide at abonnere på følgende testservices:
 - Testmiljøer
 - Dynamisk Testdata Generator (DTG)
 - NAS Test Publisher (NTP)
 - NSP Test Service (NTS)

PAUSE



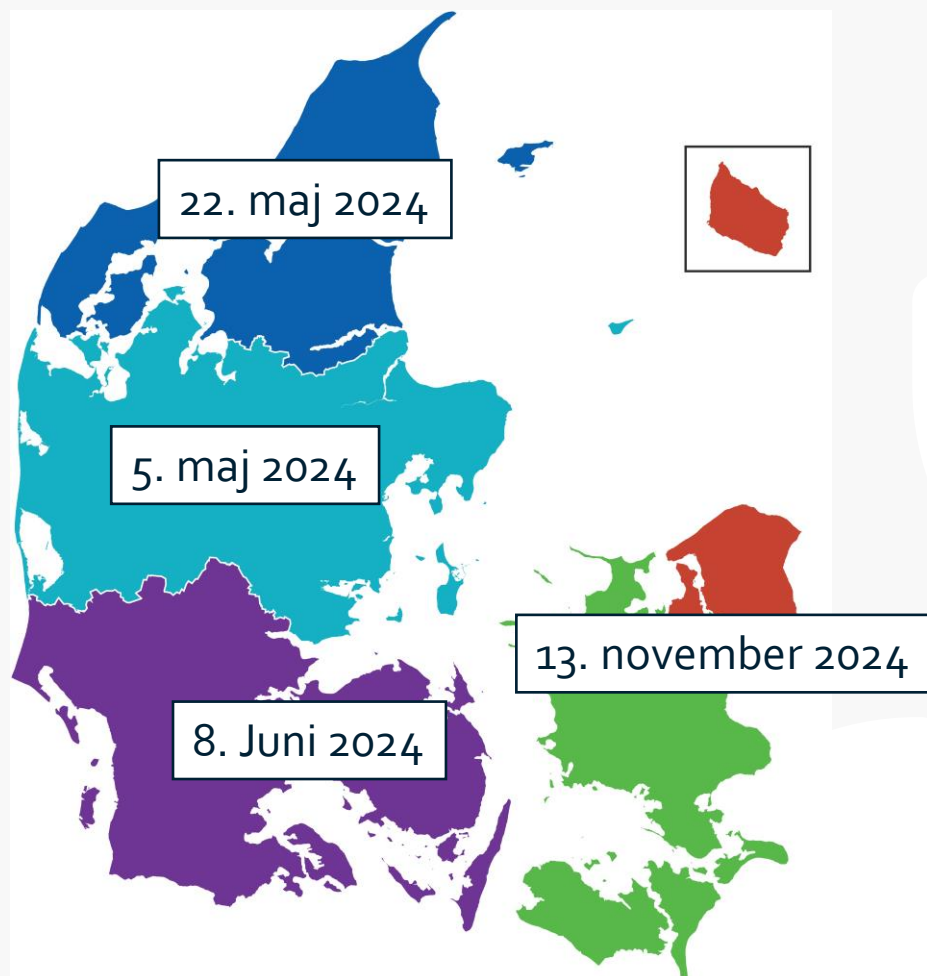
Præciserede tidsplaner for idriftsættelse af Advis om sygehusophold

v. Mie Borch Dahl Ballegaard, MedCom





Præciserede tidsplaner for idriftsættelse



Advis om sygehusophold idriftsættes fra **5. maj 2024!**

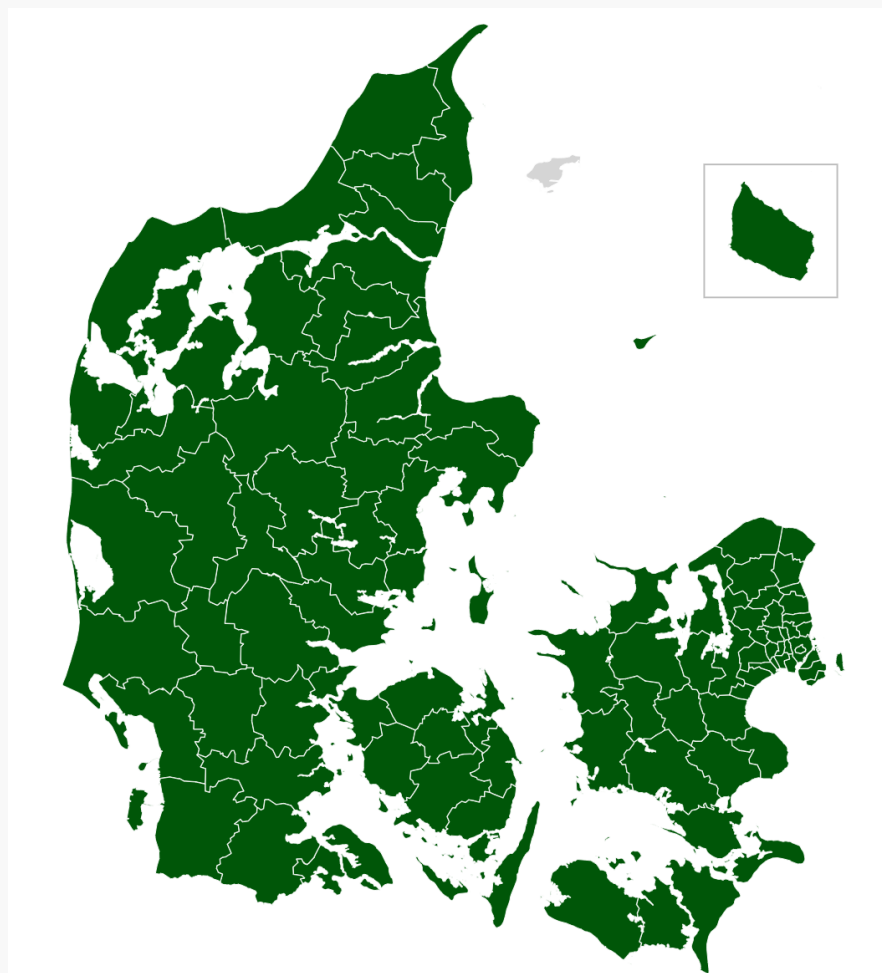


Status på test og certificering

System (leverandør)	Advis om sygehusophold	Kvittering
Columna Cura (Systematic)	Certificeret (modtage)	Certificeret (afsende)
Nexus (KMD)	Certificeret (modtage)	Certificeret (afsende)
SAPA (Netcompany)	Testforløb i gang	<i>Ikke relevant</i>
Sensum (EG)	Testforløb i gang	Testforløb i gang
Columna CIS (Systematic)	Testforløb i gang	Testforløb i gang
Sundhedsplatformen (EPIC)	Testforløb i gang	Testforløb i gang
Modulus (Netcompany)		



Fælleskommunal Beskedfordeler



97/98 kommuner* har omlagt deres modtagelse af sygehusadviser til at ske over Fælleskommunal Beskedfordeler.

**Én kommune mangler pga. udbud af EOJ*

Indtil nu mulighed for fordeling til:

- Hjemmesygeplejen (EOJ)
- andre ikke kvitterende systemer (SAPA)

Fremadrettet mulighed for fordeling til:

- Hjemmesygeplejen (EOJ)
- andre ikke kvitterende systemer (SAPA)
- andre kvitterende systemer



Flere modtagersystemer

- Det er kommunen, der skal anmode om at få tilkoblet flere modtagersystemer jf. [Drejebog for forvaltning af Sundhedsagenten](#) (KOMBIT)
- Kommunen skal udpege ét system, hvis kvittering skal returneres til advis-afsenderen ([det primære modtagersystem](#))
 - Default v. idriftsættelse af Advis om sygehusophold vil være nuværende modtagersystem af sygehusadviser
- Alle modtagersystemer skal være [certificerede](#) til modtagelse af Advis om sygehusophold
 - Udover SAPA, som er undtaget krav om afsendelse af kvittering, skelnes der – i certificeringen - ikke mellem, om systemet under test er det primære modtagersystem eller ej, dvs:
 - Alle øvrige modtagersystemer testes i modtagelse af Advis om sygehusophold og afsendelse af kvittering.



Advis om sygehusophold og beskedfordeler

Opgaver i kommunen ifm. idriftsættelse af Advis om sygehusophold:

- Indmelding af [Sundhedsagentadministrator](#) til KOMBIT
- Tilkendegivelse af, at [drejebog for forvaltning af Sundhedsagent](#) er læst og forstået.
- Godkendelse af ny [serviceaftale med EOJ-leverandør](#)

Opgaverne er lagt ud som [KLIK-opgave](#): *“Placer ansvar for løsning af forvaltningsopgaver relateret til Sundhedsagenten”*.

- Indgåelse af ny [databehandleraftale med KOMBIT](#)
- Godkendelse af ny [serviceaftale med Multimed](#)

Opfordring om at komme i mål med disse opgaver hurtigst muligt! 😊

Status på ny korrespondancemeddelelser og konverteringsløsning

v. Dorthe Skou Lassen, MedCom





om

Ny korrespondancemeddelelse på vej



KORRESPONDANCEMEDDELELSE

BORGER:

251248-9996
Nancy Ann Test Berggren
Testpark Allé 48
3400 Hillerød

AFSENDER:

Nordsjællands Hospital Test
Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

MODTAGER:

Hillerød Kommune Test
Trollesmindealle 27
3400 Hillerød

KATEGORI:

Sygepleje

EMNE:

Spørgsmål vedr. indlæggelsesrapport

MEDDELELSESTEKST:

Hej
Nancy Ann er blevet **indlagt**. Vi har modtaget indlæggelsesrapporten fra jer men har et par spørgsmål vedr. X.

A	B
C	D

Venlig hilsen
May June Test Moberg

VEDHÆFT FIL:

(Vedhæftede filer indsættes)

SIGNATUR:

Dato og tidspunkt	2022-11-03
Forfatters navn	May June Test Moberg
Stillingsbetegnelse	Sygeplejerske
Relevant telefonnummer	+4579182375



Agenda

Aktuelle udfordringer ifm. kommende drift af ny KM samt konverteringsløsning i overgangsfasen

1. Digitale kommunikationstråde ifm. især annullering & rettelser
2. Sikring af bilag ifm. konvertering fra eksisterende KM (DIS/XDISg1) til CareCommunication/ny KM

Opmærksomhedspunkter for jer som skal anvende den ny KM

- a. MedCom aftale med VANS leverandør
- b. Overskriftslistes i overgangsperioden ift. eksisterende emnelister og ny fælles kategori liste



Emner og tidsplan

Der arbejdes med to implementeringsbølger:

- Fra d. 1. november 2024: kommuner og lægepraksis (LPS- og EOJ-systemer) samt øvrige interesserede går i drift
- *Invitation til testcamp for LPS september 2024*
- Fra d. 1. november/december 2025: regioner samt øvrige anvendere går i drift
- Konvertering i overgangsperioden, defineres af styregruppen
- MedCom anbefaler Q2 2026

Behov for fælles overblik over tidsplaner for samtlige systemer:

- LPS og EOJ frontrunner
- Nogle LPS er paraplyorganisation med LPS og specialsystemer
- Behov for tidsplaner fra alle parter
- Webinarer Q2 2024 for øvrige systemer og LPS samt interesserede

KORRESPONDANCEMEDDELELSE

BORGER: 251248-9996
Nancy Ann Test Berggren
Testpark Allé 48
3400 Hillerød

AFSENDER: Nordsjællands Hospital Test
Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

MODTAGER: Hillerød Kommune Test
Trollesmindealle 27
3400 Hillerød

KATEGORI: Sygepleje

EMNE: Spørgsmål vedr. indlæggelsesrapport

MEDDELELSESTEKST:

Hej
Nancy Ann er blevet **indlagt**. Vi har modtaget indlæggelsesrapporten fra jer men har et par spørgsmål vedr. X.

A	B
C	D

Venlig hilsen
May June Test Moberg

VEDHÆFT FIL:
(Vedhæftede filer indsættes)

SIGNATUR:

Dato og tidspunkt	2022-11-03
Forfatters navn	May June Test Moberg
Stillingsbetegnelse	Sygeplejerske
Relevant telefonnummer	+4579182375



This specification conforms to FHIR®© R4

MedCom FHIR®© LandingPage

MedCom CareCommunication

Table of contents

- 1 Standard documentation
 - 1.1 Clinical guidelines for application
 - 1.2 Use cases
 - 1.3 Technical specification
 - 1.4 Governance for CareCommunication
- 2 Test and certification
- 3 Conversion service
 - 3.1 Use cases and rules
 - 3.2 Mapping of messages
 - 3.3 Examples

Note: Clinical guidelines for application and use cases are available in both Danish and English. The remaining documentation will solely be in English.

This page presents MedCom's CareCommunication standard (Danish: Korrespondancemeddelelse). In time, this standard will replace the existing standards [DIS91](#) and [XDIS91](#). The purpose of the standard is to support secure digital communication between social care, the psychiatric area and the somatic sector. CareCommunication standard enable

[MedCom CareCommunication | MedCom CareCommunication in FHIR \(medcomdk.github.io\)](#)

3 Conversion service

In the period of transition from EDIFACT and OIOXML (DIS91/XDIS91) to FHIR (CareCommunication), a conversion service (Danish: Konverteringsløsning) will be made available by the VANS vendors. Documentation about the service and the preconditions can be found in this section. Figure 1 illustrates the flow of the communication messages when a XDIS91 is sent by the sender. The service will support conversion of a CareCommunication message including attachments, where the attachment is sent in a XBIN01.

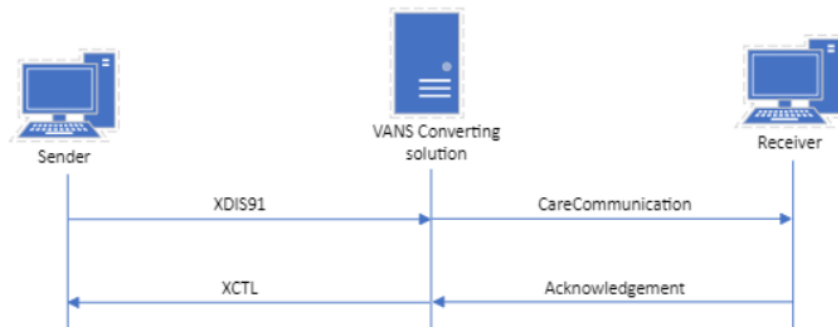


Figure 1 illustrates the flow of conversion of communication messages

The service concerns only conversion between OIOXML and FHIR. For this reason, messages sent in EDIFACT must be converted to OIOXML before conversion to FHIR. Conversion will only be performed when the sender and receiver doesn't support the same standard format. The service is intended to be available from November 2024 to April 2026. The requirements for the service are made in collaboration the national working group, it-vendors and VANS vendors.

3.1 Use cases and rules

The following document includes preconditions for the conversion, use cases describing the flow of events, rules concerning to mapping.

[Use cases and rules in Danish \(pdf\)](#)

3.2 Mapping of messages

The follow documents describe mapping of the communication messages and receipts. For the communication messages mapping to/from XDIS91 and XBIN01 and to/from CareCommunication is described. For the receipts mapping to/from XCTL (01, 02, 03) to/from Acknowledgement is described. Both mandatory and optional elements in the standards are included and if relevant, a comment is added.

[Mapping of communication messages \(XDIS91/CareCommunication\) \(xlsx\)](#)

[Mapping of acknowledgement messages \(XCTL/Acknowledgement\) \(xlsx\)](#)

3.3 Examples

The table below includes examples of the mapping illustrating four different flows.

Flow	From sender to VANS	From VANS to receiver
1	XDIS91 XBIN01	CareCommunication
2	XCTL03 for XDIS91 XCTL03 for XBIN01	Acknowledgement
3	CareCommunication	XDIS91 XBIN01
4	Acknowledgement	XCTL03 for XDIS91 XCTL03 for XBIN01

About

Antal KM – fokus januar 2024

Optælling af antal KM per måned, fokus jan2024 baseret på vansstatistik		Jan 23	Feb 23	Mar 23	Apr 23	Maj 23	Jun 23	Jul 23	Aug 23	Sep 23	Okt 23	Nov 23	Dec 23	Jan 24		
modtage	hospital_og_apotek	252	260	318	246	228	272	270	287	247	234	254	242	241		
afsende	hospital_og_apotek	27	11	25	17	29	30	23	20	18	24	20	16	27		
modtage	hospital_og_kommune	38067	33455	39134	31304	36673	38957	31541	36359	36409	37429	38542	35658	43243	117.702	
afsende	hospital_og_kommune	76902	68148	75809	59756	65003	70992	57163	69197	69636	70891	73365	65837	74459		
modtage	hospital_og_praktiserende_læger	16235	13784	17565	12482	15886	16557	10585	15607	16725	16578	17493	13656	17732	89.333	
afsende	hospital_og_praktiserende_læger	91629	76253	92644	66957	80825	74813	50407	65617	70430	69776	72596	59453	71601		
modtage	kommune_og_praktiserende_læger	191104	162367	188694	144097	172243	179031	136544	175617	173898	173183	176396	148749	186573	357270*	
afsende	kommune_og_praktiserende_læger	175127	147444	173409	136377	159324	166447	131724	159532	159219	159664	161904	138108	170697	*udgør 1% af alle KM der bliver udvekslet	
modtage	kommune og apotek	5445	4641	5191	4572	3723	3989	3607	6377	5687	5994	6047	5398	4525	18.088	
afsende	kommune og apotek	12647	10880	12635	11025	12569	12493	11025	11704	11379	11979	12373	11510	13563		
modtage	praktiserende læger og apotek	10164	8684	11819	9459	10812	12947	12000	12920	11359	11407	10990	8872	10805	19.464	
afsende	praktiserende læger og apotek	6787	5611	7402	5787	7343	8950	7592	9065	7843	8424	8307	6419	8659		
ps ykiatri	modtage	172	142	191	149	129	187	180	159	143	193	163	148	195		
ps ykiatri	afsende	821	663	185	130	142	168	135	185	155	173	167	176	197		
somatik	modtage	190	199	274	143	236	230	204	262	211	262	335	226	323		
somatik	afsende	3171	2938	485	375	255	233	229	270	278	261	297	277	252		
		628740	535460	625780	482876	565420	586296	453229	563178	563637	566472	579249	494745	603092	603.092	
	afsende															
	afsende														20455	
	afsende														20677	
	modtage														11049	
	afsende														7660	
	modtage														6257	
	afsende														27423	
	modtage														28270	
															121791	121.791
															724883	724.883 total januar 2024



Optionelle funktioner tilladt siden foråret 2023

Opdateringer foretaget i perioden november 2022 - oktober 2023

Optionelle funktioner – forespørgselsrunde november-december 2023 – 11-12 systemer

Formatering og teknisk forsendelsesflow

Minimumsløsning uden optionelle funktioner	Med formatering ved afsendelse	Med formatering ved modtagelse	Rettelse og annullering ifm. afsendelse
4 fagsystemer, nogle oplyser dog at det vil afhænge af kundeønsker/krav	3-5 fagsystemer overvejer/analyserer (1 dog uden tabel)	4-5 fagsystemer overvejer/analyserer (1 dog uden tabel)	3 fagsystemer overvejer/analyserer
1 fagsystem mangler at svare	1 fagsystem mangler at svare	1 fagsystem mangler at svare	1 fagsystem mangler at svare

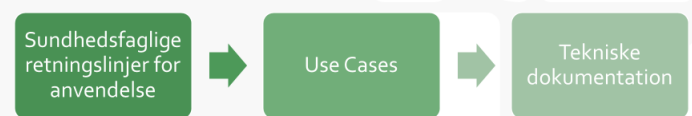
En LPS: bemærkning om annullering/rettelse er komplekst emne

v2.0.0 → v 2.1.0

- Releases:
 - v2.0.0 = den. 25. november 2022
 - v2.1.0 = den. 31. marts 2023 (grundet behov for ændringer og præciseringer)



- De overordnede ændringer i v2.1.0 omfatter:
 - Anbefaling om brugen af foruddefinerede annulleringstekster
 - Opblødning af krav om tekstformatering via xhtml-subset (ændring til optionel)
 - Opblødning af krav om forfatterinformationer på vedhæftninger og journalnotater (ændring til optionel)
 - Præcisering og uddybning af use cases og sundhedsfaglige retningslinjer for anvendelse



- De overordnede ændringer i v3.0.0 omfatter:
 - Flowet for besvarelse er præciseret og forenklet → kun krav om automatisk medsendelse af ID
 - MedCom tjekker, at systemerne indlæser, og gemmer ID på bilag → muligt at systemet ved modtagelse af en besvarelse kan genfinde og vise tidligere vedhæftede filer for brugeren
 - Krav om ID på hvert meddelelsessegment
 - Fastholdt krav om, at meddelelsessegmenter indeholdt meddelelsetekst altid skal medsendes i kommunikationen → fremtidssikring samt sikre minimumsunderstøttelse



Verden kan ændre sig

- MedCom styregruppe har marts 2024 besluttet at der skal gennemføres analyse ift. om fremtidens kommunikation skal være servicebaseret eller meddelelsesbaseret
 - Evt. konsekvens ift. behovet for annullering & rettelse
- Evt. både-og som f.eks. i MedComs modernisering af infrastrukturen - EHMI
- Første analyseområde er henvisninger som forventes igangsat maj 2024



Annulering og rettelse as-is



CareCommunication - annullering

- Det er optionelt at kunne afsende annulleringer!
 - Det er mandatory at kunne modtage annulleringer!
 - Når der sendes eller modtages en annullering 'stopper'/'dør' korrespondancetråden → der kan ikke længere kommunikeres videre på denne tråd.
 - Det er valgt for at sikre, at fejl og/eller mangler ikke bæres videre i kommunikationen.
 - Hvis brugerne fortsat ønsker at kommunikere, skal en ny korrespondancetråd opstartes.
- Det skal **synliggøres i brugergrænsefladen**, for både afsender og modtager, at en given korrespondancemeddelelse er annulleret!
- Ved annullering medsendes information om, hvilken specifik korrespondancemeddelelse der annulleres, men **hele korrespondancetråden skal fremgå som annulleret!** (Obs! En bruger kan kun annullere en CareCommunication som er sendt fra brugerens system).



CareCommunication regler og flows

Dialogmøder med:

Systematic, Columna CIS & Cura
Region Hovedstaden & Sjælland, EPIC
Afklarende dialoger fra november 2023
Øget fokus fra januar – februar - marts 2024

Columna CIS analyseret grundigt ned i detaljen
Case beskrivelser til MedCom ift. behov for ID
ifm. kommunikationstråde
– især ift. komplekse scenarier: annullering &
rettelser

Hastemøde:

Arbejdsgruppe for den nye KM/
CareCommunication 12. marts 2024

Arbejdsgruppe for den nye KM/
CareCommunication + EOJ-, LPS-, EPJ-
leverandører d. 22. marts 2024

Januar 2024

CareCommunication regler og flows

Besvarelse, videresendelse, rettelse, annullering og
parallelle CareCommunications

Indhold

Regler for besvarelse.....	2
Regler for videresendelse.....	2
Regler for annullering.....	3
Afsende en annullering.....	3
Annullering - Regler ved besvarelse.....	4
Annullering - Regler ved videresendelse.....	4
Regler for rettelse.....	5
Afsende en rettelse.....	5
Rettelse - Regler ved besvarelse.....	6
Rettelse - Regler ved videresendelse.....	6
Regler for håndtering af parallelt afsendte og modtagne korrespondancer.....	6
Parallel besvarelse og hhv. annullering eller rettelse.....	7
Parallel annullering og rettelse, herunder parallelle annulleringer og parallelle rettelser.....	8



4 mulige løsningsscenarier



4 Løsningsscenarier – behov for indførelse af ID på kommunikationstråd

1. Fortsætte as-is uden indførelse af ID på kommunikationstråde og bevare krav om fastholdelse af modtagelse af annullering & rettelse
2. **Fortsætte as-is uden indførelse af ID på kommunikationstråde og frafalde krav om fastholdelse af modtagelse af annullering & rettelse. Overskuelig tilretning af eksisterende MedCom dokumentation, tidsplaner kan fastholdes**
3. Indførelse af ID på kommunikationstråde for CareCommunication uden indførelse af annullering & rettelse. Ændringer i MedCom dokumentation 2024 efter analyse, kan påvirke eksisterende implementeringsplaner i xx tid
4. Indførelse af ID på kommunikationstråde for CareCommunication sammen med indførelse af annullering & rettelse ifm. næste MedCom FHIR standard f.eks. Henvisning om xx antal år

4 Løsningsscenarier – behov for indførelse af ID på kommunikationstråd

1. Fortsætte as-is uden indførelse af ID på kommunikationstråde og bevare krav om fastholdelse af modtagelse af annullering & rettelse
 - Risiko for "løse tråde"
2. **Fortsætte "as-is" uden indførelse af ID på kommunikationstråde og frafalde krav om fastholdelse af modtagelse af annullering & rettelse**
 - Indførelse af annullering & rettelse udsættes til at ske samtidig med en næste MedCom FHIR standard
 - Tid til langsigtet grundig analyse ift. ID på kommunikationstråde
 - Eksisterende tidsplaner kan fastholdes
3. Indførelse af ID på kommunikationstråde for CareCommunication uden indførelse af annullering & rettelse
 - Behov for analyse ift. CareCommunication og mulige tråde ift. hvorledes kommunikations-ID skal anvendes
 - Risiko for at driftsdato påvirkes i xx antal måneder
 - Risiko for andre opgaver hos MedCom skal omprioriteres, kræver formodentlig styregruppe/r godkendelse
4. Indførelse af ID på kommunikationstråde for CareCommunication sammen med indførelse af annullering & rettelse ifm. næste MedCom FHIR standard
 - Tid til langsigtet grundig analyse ift. ID på kommunikationstråde
 - Sammenholdes med national beslutning om servicebaseret kommunikation og/eller meddelelsesbaseret kommunikation



Sikring af bilag ifm. konvertering fra DIS/XDISg₁ til CareCommunication/ny KM



3 løsningsscenarier

1. VANS stopper alle BIN/XBINO1 i max 1 time og varetager tjek på BIN/XBINO1 ift. om der er en modermeddelelse
 - a. VANS skal etablere repository hvor det sikres det mindretal af BIN/XBINO1 som har en modermeddelelse kobles sammen i konverteringen til CareCommunication
 - b. Alle BIN/XBINO1 forsinkes 1 time
 - c. LPS: OBS på et flow med henvisninger fra Praksislæge til Speciallæge enkeltstående konsultation med bilag – men i aftale beskrevet via DNHF
2. VANS sender alle BIN/XBINO1 igennem og sikrer samtidig at de XDISg1 som har en XBINO1 tilknyttet får Attachment med i CareCommunication.
 - a. LPS vil modtage bilag dobbelt både indlejret i CareCommunication og gennemsendte XBIN/BINO1
 - b. LPS får en sorteringsopgave i listen på modtagne XBIN/BINO1
3. VANS sender alle BIN/XBINO1 igennem, LPS m.fl. håndterer bilag as-is blot nu ift. CareCommunication i stedet for DIS/XDISg1
 - a. Kommunerne kan ikke komme i gang med at modtage bilag fra regionerne



BINo1/XBINo1 sendes ofte solo og nogle gange XDISg1 attachment - løsningsscenario

BINo1/XBINo1

- Januar 2024 sendes ca. 700.000 KM og ca. 200.000 BINo1/XBINo1
- Ca. 50% af BINo1/XBINo1 er spørgeskemaer uden en modermeddelelse (KM/REF)
- ca. 50% af KM forventes konverteret til CareCommunication
- En mindre delmængde vil have tilhørende fil (BINo1/XBINo1)
- Ifm. konvertering fra XDISg1/CareCommunication skal evt. tilhørende XBINo1 identificeres

Løsning

- Alle XBINo1 tilbageholdes max 1 time og XDISg1 med AttachmentID skal parres med rette XBINo1 (samme ID)
- VANS kan evt. suppleres med liste over hyppige afsender uden modermeddelelse (spørgeskemaer – risiko dynamisk liste)
- VANS skal oprette repository og identificere rette AttachmentID
- Har 1 times forsinkelse på BINo1/XBINo1 betydning – alle melder acceptabelt (KM arbejdsgruppe, LPS, DNHF, VANS)



**Bilag/BIN/XBINo2 til henvisninger
– bliver de påvirket**



Bilag til henvisninger – bliver de påvirket?

Vil der kunne opstå udfordringer:

- Bilag til henvisninger (REF01, REF02, REF06*) skal forbi henvisningshotellet afsendes som [BIN02](#), men hvad er praksis og er der udfordringer?

*REF01=Sygehushenvisning, REF02= Billeddiagnostisk henvisning, REF06= Speciallægehenvi

Flow fungerer

- Der modtages og sendes ca. 30.000 BINo2/XBINo2 som hører sammen med REF01 – DNHF
- DNHF bekræfter at flow fungerer, ikke relevante bilag slettes efter 30 dage
- Aftalt opfølgning med tjek via statistik hos DNHF og MedCom statistikker



MedCom aftale med VANS konverteringsløsning



MedCom aftale med VANS leverandør - konverteringsløsning

- Samarbejdsaftale med VANS
 - MedCom dækker udvikling af konverteringsløsning hos hver af de 3 vans leverandør (KMD, TrueCommerce, MultiMed)
 - MedCom dækker udgift til oioxml-FHIR konvertering i overgangsperiode som forventes at være november 2024 – april 2026, endelig aftale via MedCom styregruppe
 - Konvertering mellem oioxml – edifact er lokal aftale
- VANS varetager drift
 - Kundernes eksisterende driftsaftale omfatter konverteringsløsningen i overgangsperioden
 - OBS flatrate aftale da antal af meddelelser kan stige ifm. konvertering edifact – oioxml, MedCom møde med VANS torsdag
 - Regionerne skifter fra edifact til oioxml format på KM (XDISg1 fremfor DISg1)



Overskrifter ifm. eksisterende KM og ny KM/CareCommunication



Kategorier – fælles nationale overskrifter

Antal	Dansk (Danish, da)
1	Rusmiddelbehandling
2	Hjælpemidler
3	Forløbskoordinering
4	Dødsfald
5	Udskrivelse
6	Undersøgelsessvar
7	Sundhedspleje
8	Visitation
9	Medicin
10	Sygepleje
11	Ambulant
12	Psykiatri, social, handicap
13	Vedr. henvisning
14	Telemedicin
15	Træning
16	Andet

Emne: ca. 162 emner forskellige på landsplan, MedCom arbejdsgruppe behandlet og godkendt kategori listen

- Supplerer den valgte kategori med et emneord, som fortæller i detaljer, hvad indholdet i korrespondancemeddelelsen drejer sig om
- Liste med emner er defineret via regionale sundhedsaftaler
- Anbefaling om at mappe mellem lokal liste med emner – OBS overgangsperiode
- Mulighed for at skrive emne manuelt



MedCom eksempel

Kategorier	Emneord (foruddefineret via sundhedsaftaler)	
	*	
Ambulant	Ambulant korrespondance	Eksempler fra regionerne Region Syddanmark
	Ambulant forespørgsel	Region Midtjylland Region Nordjylland
Andet		Region Sjælland og Region Hovedstaden
Dødsfald		
Forløbskoordinering	Forløbskoordinering KOL	* = markerer at en eller flere af disse kategorier er aftalt en anden aftale
	Behovsvurdering, kræft	
	Kommunikationsrapport - Demens	
	Demenskoordinering	
	Hjerneskadekoordinering	
Hjælpe midler	*	
Medicin	*	
	Medicin ordineret efter skema	
Psykiatri, social, handicap	*	
	Socialpsykiatriske korrespondancer	
Rusmiddelbehandling	Misbrug	
Sundhedspleje	*	
	Korrespondance til Sundhedsplejen	
Sygepleje	*	
	Skadestue korrespondance	
	Indlagt korrespondance	
	Kvittering for plejeforløbsplan	
	Sygepleje-kommune	
	Vedr. indlæggelsesrapport	
	Vedr. plejeforløbsplan	
Opdateret indlæggelsesrapport ønskes		
Telemedicin	*	
	Sårjournal	
	*	

OBS

Når alle er på ny KM/CareCommunication

- jeres lokale emneliste skal justeres ift. kategorilisten
- dialog i mellem region/kommune/praksislæger
- tjek med it-leverandør hvordan listen skal /kan styres

OBS – overgangsperiode

Eksisterende KM (DIS/XDISg1) eksisterende emne overskriftsliste skal bibeholdes

Ny KM/CareCommunication tilretning af emne overskriftsliste kan tilpasses med fælles nationale kategorier

OBS – overgangsperiode

Regel op ifm. konvertering
Der sættes altid "Other/Andet" i kategorifeltet, når der konverteres fra XDISg1 til CareCommunication.

De eksisterende lokale overskriftsfelter håndteres via emnefeltet og de kan tages med i emnefeltet i CareCommunication.



Governance for kategorier i KM

Antal	Dansk (Danish, da)
1	Rusmiddelbehandling
2	Hjælpemidler
3	Forløbskoordinering
4	Dødsfald
5	Udskrivelse
6	Undersøgelsessvar
7	Sundhedspleje
8	Visitation
9	Medicin
10	Sygepleje
11	Ambulant
12	Psykiatri, social, handicap
13	Vedr. henvisning
14	Telemedicin
15	Træning
16	Andet

- Ny kategori eller ændringsforslag fremsendes til MedCom
 - Hvis relevant medtages i MedCom behovskatalog = med på ændringsønskeliste
 - Behandles i MedComs arbejdsgruppe for ny KM om nye kategorier eller ændringer skal godkendes
 - Vurdering om implementering kan ske via opdatering af eksisterende liste (MedCom terminologiserver)
 - Ændring med i opdatering af KM eller behov for ny version af KM?
 - 3 niveauer ift. ændringer:
 - Major change (ny version skal godkendes i RUSA)
 - Minor change (ny version skal godkendes i RUSA)
 - Patch opdatering
- Ny kategori og/eller mapning mellem kategori og emner kan øge kompleksitet ifm. ændringer
- Opdatering/ændring kan således tage $\frac{1}{2} \cdot x$ antal år



Spørgsmål

Tilbage melding fra FSI

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



Status på FUT

v. Niels Rygaard, Aalborg Kommune



Eventuelt

v. alle



Mulige punkter til næste møde (26. juni 2024):

- FK OSS – opsamling på erfaringer
- Kommunale prøvesvar
- Standardisering af målinger
- Kommunale data til Sundhedsjournalen
- Anvendelse af Sundhedsjournalen
- FMK version 1.6.0
- Roadmap/tidsplan for omlægning til FHIR
- Andet??