



Referat

Referat af 5. møde i styregruppen for MedCom13

Dato

Torsdag d. 7. marts 2024, kl. 13-15.

Deltagere

Styregruppemedlemmer

- Nina Bergstedt, konstitueret kontorchef, ISM
- Lars Hulbæk, direktør, MedCom
- Peter Munch Jensen, afsnitsleder, SDS
- Rasmus Rose, teamleder, Danske Regioner
- Nanna Skovgaard, kontorchef, KL
- Niels Rygaard, kontorchef, Aalborg Kommune
- Rikke Saltoft Andersen, digitaliseringschef, Københavns Kommune
- Martin Thor Hansen, sektionschef, Region Hovedstaden
- Morten Lundgaard, IT-direktør, Region Syddanmark
- Martin Bagger Brandt, chefkonsulent, PLO
- Mette Jørgensen, vicedirektør, sundhed.dk

Andre deltagere

- Michael Johansen, MedCom
- Dorthe Skou Lassen, MedCom
- Tom Høg Sørensen, MedCom
- Kathrine Hviid Holm, ISM
- Freja Orloff Mortensen, ISM (referent)

Dagsorden for mødet

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

1. Meddelelser
2. Status på MedCom13 og håndtering af opgavepres (D)
3. FHIR Roadmap: Status og ambitionsniveau (B)
4. Svangrehenvisning (B)
5. Fremdrift og revideret tidsplan for Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur (EHMI) (B)
6. Overgang fra SHAK til SOR (B)
7. Status for konverteringsløsningen for den nye korrespondancemeddelelse (B)
8. EU-projekt xSHARE (O)
9. Systemforvaltning:

- a. FORTROLIGT: Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)
 - b. FORTROLIGT VDX-udbud (B)
 - c. Implementering af SDNv4 (O)
 - d. FORTROLIGT: KIH-budget (B)
 - e. FORTROLIGT: SDN- og VDX-risikovurdering 2023 (B)
10. Regnskabsvurdering (B)
11. Eventuelt

Referat

1. Meddelelser

- Nina Bergstedt (ISM) orienterede om udmøntningen af de 45 millioner fra den nye digitaliseringsstrategi til modernisering af meddelelser i sundhedsvæsenet. Formandskabet er i dialog om, hvordan pengene skal udmøntes og styregruppen vil blive orienteret, når der er landet en aftale.
- Nina Bergstedt (ISM) orienterede om den politiske aftale om Mere behandling hjemme, hvor der er afsat midler til MedCom, bl.a. til udviklingen af standarder, brug af video i kommunerne og indsatser i almen praksis. Aftalen drøftes i styregruppen for hjemmebehandling, og MedCom styregruppen vil blive orienteret om resultatet af disse drøftelser. Der er tale om indsatser, der i en vis udstrækning allerede er planlagt.
- Lars Hulbæk (MedCom) fortalte, at MedCom fylder 30 år den 16. maj 2024. Det vil blive fejret i løbet af året med forskellige artikler og indslag.
- Lars Hulbæk (MedCom) orienterede om, at et nedbrud på videoinfrastrukturen havde fundet sted i nattetimerne den forgangne weekend. MedCom er i samarbejde med underleverandør i gang med at analysere årsagerne og mulighederne for fremadrettet forebyggelse. Styregruppen vil få en redegørelse på næste møde. MedCom kan ved forespørgsel sende en skriftlig redegørelse før mødet.

2. Status på MedCom13 og håndtering af opgavepres (D)

Lars Hulbæk (MedCom) gav en status på projekterne i MedCom13, som der overordnet er en fin fremdrift i. Det forventes, at flere af projekterne kan færdiggøres i år. Fsva. moderniseringen er de to første standarder og de første certificeringer godt på vej.

Da flere store nationale projekter har brug for bidrag fra MedCom, men sammenfaldende tidsplaner giver udfordringer med, at standardteamet bliver en flaskehals. Af den årsag beder MedCom om, ikke at få flere nye opgaver og opfordrer til, at der kigges på den overordnede prioritering af opgaver. Der er en erkendelse i styregruppen af, at ingen opgaver kan bortprioriteres, men at der er behov for en opbremsning i optaget af nye opgaver.

Morten Lundgaard (Region Syddanmark) foreslog at kigge på, om nogle opgaver kan udskydes af hensyn til opgavepresset.

Mette Jørgensen (sundhed.dk) opfordrede til, at MedCom melder ud så hurtigt som muligt, hvis de kan se, at der vil være forsinkelser på konkrete projekter.

Nina Bergstedt (ISM) bemærkede, at der er brug for en bedre fælles prioritering på tværs af forskellige styregrupper frem for fragmenterede bestillinger. Styregruppen skal i den sammenhæng også være skarpe på prioriteringerne.

Tom Høg Sørensen (MedCom) bemærkede, at det er vigtigt ikke at sige til alle de enkelte projekter, at MedCom ikke kan levere, da det ikke er alle projekter, der vil blive forsinkede.

Lars Hulbæk (MedCom) understregede, at det er vigtigt at MedCom forsætter med at kører projekter færdig, og ikke kun prioriterer at igangsætte nyt.

Indstilling

Det indstilles at MedComs styregruppe

- Tager status på MedCom13 fremdriften til efterretning.
- Drøfter konsekvenser og håndtering af MedComs opgavepres i almindelighed og standardteamet i særdeleshed, herunder muligheden for en midlertidig opbremsning i optaget af nye opgaver og behovet for en klarere overordnet prioritering af nationale initiativer, der indebærer fælles standarder for datadeling.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

3. FHIR Roadmap: Status og ambitionsniveau (B)

Michael Johansen (MedCom) gav en status på udarbejdelsen af et roadmap for modernisering af MedComs standarder. I 2023 har man været i dialog med en række interessenter, og der udestår nu kun drøftelse med MedComs koordineringsgruppe. På baggrund af dialogerne er man nået frem til tre foreløbige konklusioner:

- Bølgeplanen er svær at fastlægge, derfor skal der i stedet kigges på, hvilke områder der er klar først.
- Valg af datadelingsparadigme (kanalstrategi) skal som udgangspunkt være servicebaseret. Hvis der er særlige behov for meddelelseskommunikation eller dokumentdeling kan der erstattes eller suppleres hermed.
- Modernisering skal ske på en bæredygtig måde, hvor der tages hensyn til implementeringsomkostningerne. Derfor skal nogle af kravene gøres til anbefalinger.

De foreløbige konklusioner vil blive justeret på baggrund af drøftelserne i koordinationsgruppen, herefter kan FHIR-roadmappet skrives færdigt og publiceres. Som næste skridt forslås det, at der igangsættes et analysearbejde for modernisering af henvisninger. Analysen skal laves sammen med Den Nationale Henvisningsformidling, berørte parter og med tidlig inddragelse af leverandører.

Morten Lundgaard (Region Syddanmark) bemærkede, at RSI har lavet et udspil om en sundhedsdata-cloud og opfordrer til, at en analyse af henvisningsområdet også inddrager tanker om dette. Lars Hulbæk (MedCom) kvitterer for kommentaren om at inddrage cloud-tankegangen i analysen, og forklarer derudover at henvisningsområdet er valgt, da det er et område der involverer store dele af sektoren.

Nanna Skovgaard (KL) bemærkede at cloud-tankegangen kan inddrages, med ikke skal være styrende for arbejdet. Ligeledes bemærker Peter Munch Jensen (SDS) at cloud-tankegangen kan inddrages, men opfordrer til at have fokus på den eksisterende infrastruktur.

Michael Johansen (MedCom) opfordrede til at inddrage de seneste ændringer i sundhedssystemerne samt at tænke servicebaseret.

Martin Thor Hansen (Region Hovedstaden) efterspurgte, at der opstilles rammer for analysen og inddragelsen af interessenter.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager status til efterretning.
- Godkender at der som næste skridt igangsættes et analysearbejde for modernisering af henvisninger finansieret af MedComs reservepulje indenfor en ramme på op til 0,5 mio.kr.
- At analysen udarbejdes i tæt samarbejde med forvaltningen for Den Nationale Henvisnings Formidler (DNHF).

Styregruppen tiltrådte indstillingerne og det blev aftalt, at MedCom præsenterer et analysedesign på næste møde.

4. Svangrehenvisning (B)

Styregruppen for Digital Løsning til Graviditetsforløb har anmodet MedCom om at afklare det endelige format for henvisning til graviditetsforløb. Det forklares, at der er brug for en meddelelse til sygehuset, da dataene fra den fælles infrastruktur ikke må persisteres. MedCom beder styregruppen tage stilling til, om denne meddelelse skal laves i FHIR standarden.

Peter Munch Jensen (SDS) bemærkede, at der ikke er tale om en juridisk problemstilling, men at projektets forståelse fra regionerne er, at det er nødvendigt med en henvisning for at overlevere patientansvaret.

Rasmus Rose (Danske Regioner) opfordrede til, at problemstillingen vedr. henvisningen afklares nærmere, og spurgte til, om løsningen for henvisningsformat er blevet koordineret i projektet.

Lars Hulbæk (MedCom) og Peter Munch Jensen (SDS) forklarede, at det er besluttet i styregruppen for Digital Løsning til Graviditetsforløb, at der er brug for en henvisning, men at de har bedt MedCom afdække formatet for henvisningen.

Martin Thor Hansen (Region Hovedstaden) uddybede, at valget af FHIR har været drøftet indledningsvist i graviditetsprojektet. De eksisterende planer i projektet er ikke lagt med udgangspunkt i FHIR, derfor kan det få betydning for tidsplanerne i projektet. Der er behov for dialog og en vurdering af, hvilke konsekvenser det vil have at bruge FHIR.

Lars Hulbæk (MedCom) spurgte om forbeholdet for tid og økonomi også gjaldt, hvis den nye henvisning alternativt udarbejdes i EDifact eller OIOXML format. Dette blev bekræftet.

Rasmus Rose (Danske Regioner) bakkede op om behovet for at kigge på konsekvenser for projektets tidsplaner og økonomi af at vælge FHIR.

Martin Bagger Brandt (PLO) spurgte, om det vil give en ekstra implementeringsopgave. Martin Thor Hansen (Region Hovedstaden) svarede, at det vil man først vide efter en konsekvensvurdering.

Morten Lundgaard (Region Syddanmark) spurgte, om projektet vil betyde, at andet skal nedprioriteres. Lars Hulbæk (MedCom) svarede, at man vil bruge en ekstern FHIR-ekspert

til at lave et bud på et konkret løsningsforslag, som den videre dialog kan tage udgangspunkt i.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender at svangre-henvisningen udarbejdes som en ny FHIR-meddelelse og at udkast til løsning for svangre-henvisning udarbejdes med ekstern bistand
- Godkender at der frigives en ramme på op til 0,5 mio.kr. fra styregruppens reservepulje til formålet.

Styregruppen kunne ikke tiltræde indstillingerne og konkluderede, at der er behov for først at undersøge, om der er brug for en meddelelse. Dernæst vil der være behov for en afdækning af, hvilke konsekvenser det vil have at bruge de enkelte formater, herunder FHIR. Disse afklaringer vil foregå i regi af Styregruppen for Digital Løsning til Graviditetsforløb.

5. Fremdrift og revideret tidsplan for Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur (EHMI) (B)

Lars Hulbæk (MedCom) præsenterede punktet. Der skal opbygges en ny infrastruktur (EHMI) samt en ny FHIR-standard. FHIR-standarden er færdig og er blevet godkendt i RUSA. Infrastrukturen er forsinket, og med den reviderede tidsplan vil afprøvningen og evalueringen finde sted i 2026.

Rikke Saltoft Andersen (Københavns Kommune) bemærkede, at udskydelsen er ærgerlig, og at projektet ikke bør forsinkes yderligere.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender den fremlagte reviderede tidsplan.
- Tager status på projektet til efterretning.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

6. Overgang fra SHAK til SOR (B)

Sygehusafdelingsklassifikationen afskaffes i april 2025, derfor er det vigtigt at sikre, at alle kan modtage SOR-koder til den tid. MedCom vil gå i gang med at bede alle systemer lave en egentest, samt at lave fremmødtest på de systemer, der er problemer med.

Rasmus Rose (Danske Regioner) efterspurgte en afklaring af tidsplanen, da regionerne først går efter at være klar den 1. april 2025. Derfor er der tvivl om, hvorvidt der kan laves tests inden.

Michael Johansen (MedCom) forklarede, at det er en kontrol af hvilke systemer der er klar, og at man vil gå i dialog med dem der ikke er klar. Projektet handler således om at klarlægge, hvor mange systemer der er klar og at finde ud af, hvordan man kan arbejde med de systemer, der ikke er klar endnu.

Lars Hulbæk (MedCom) fortalte, at mange allerede kan kommunikere på SOR-koder, men at det ikke er testet ordentligt til bunds. Det blev også pointeret, at det vil være problematisk, hvis alle testes skal foregå lige op til 1. april. Alle systemerne skal testes, men der kan kigges på rækkefølgen.

Nina Bergstedt (ISM) spurgte, om der er behov for at afklare koordineringen med leverandørerne yderligere. Morten Lundgaard (Region Syddanmark) svarede, at der er brug for koordinering med regionerne og med systemleverandørerne.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender MedComs plan for overgang fra SHAK-koder til SOR-kode i MedCom-meddelelser.
- Godkender at MedCom sikrer, at alle it-systemer skal kunne modtage SOR-kode bestilles hos alle it-leverandører mhp. at kommunernes it-systemer anvender SOR-kode eller lokationsnummer som ID senest ved udgangen af 2024.

Styregruppen tiltrådte indstillingerne.

7. Status for konverteringsløsningen for den nye korrespondancemeddelelse (B)

Dorthe Skou Lassen (MedCom) præsenterede punktet. Ift. implementering af den nye korrespondancemeddelelse er processen fint i gang og der kommer en testcamp senere på året, hvor det forventes, at praksissektorens IT-systemer certificeres. Det er dog ikke alle IT-systemer, der vil være gået over til FHIR standarder i november 2024, derfor arbejdes der som tidligere besluttet i MedComs styregruppe på en konverteringsløsning. Dorthe Skou Lassen (MedCom) bemærkede, at projektets budget er presset.

MedCom vil lave et notat til parterne med henblik på at gøre opmærksom på de enkeltes aftaler med VANS-leverandører, da der vil ske en stigning i antallet af meddelelser i forbindelse med konverteringen.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager status på konverteringsløsning til FHIR korrespondancemeddelelse, baseret på aftalte beslutninger og forudsætninger, til efterretning.
- Godkender forlængelse af MedComs ledelses mandat til at fortsætte iværksættelse af plan for etablering af konverteringsløsning i perioden marts - april 2024, inden for det vedtagne budget.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

8. EU-projekt xSHARE (O)

Orienteringen blev udskudt til næste møde af hensyn til tiden.

9. Systemforvaltning:

c. Implementering af SDNv4 (O)

Lars Hulbæk (MedCom) orienterede om implementeringen af SDNv4. MedCom er blevet flyttet succesfuldt over på det nye SDN, så nu kan de næste store organisationer flyttes over. Forsinkelsen i implementeringen har ikke en økonomisk betydning, da der endnu ikke er driftsudgifter til det nye SDN. Det forventes at alle er flyttet over ved udgangen af året.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager status på og forsinkelse for implementering af SDNv4 til efterretning, herunder den reviderede tidsplan og den væsentlige risiko for yderligere

forsinkelser, den kortere migreringsperiode og afhængighed af de tilsluttede parters mulighed for at følge projektets migreringsplan.

Styregruppen tog orienteringen til efterretning.

10. Regnskabsvurdering (B)

Lars Hulbæk (MedCom) præsenterede punktet. Der er lavet en teknisk budgetjustering for at tilrette til de beslutninger, styregruppen traf i december 2023. Der er fundet midler til reservepuljen som derfor er opskrevet og kan bruges løbende for at komme i mål med projekter. Reservepuljen vil blive nedskrevet på baggrund af beslutningen om at igangsætte analysearbejdet for modernisering af henvisninger (punkt 3).

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. januar 2024 til efterretning.
- Godkender nyt forslag til MC13 budget.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.