

Modernisering af MedCom-kommunikationen

Kommunale prøvesvar

Dato:

Juni 2024

Projektleder:

Kirsten Tapia Ravn Christiansen

Deltagere:

Københavns kommunes akutteam, Århus kommunes akutteam, udvalgte praktiserende læger. Arbejdsgruppen for den nye standard for kommunale prøvesvar. Projektgruppen for kommunale akutfunktioner som sparringsgruppe.

Leverandør:

Systematic Cura (EOJ-system), Novax (LPS), PLSP (deltager i arbejdsgruppen for den nye standard og afprøvningen af den nye infrastruktur).

Formål:

Formålet med projektet er at afprøve udveksling af *kommunale prøvesvar* fra kommunale akutfunktioner (akutteams) til praktiserende læger via en dertil udarbejdet ny FHIR-standard, der bl.a. sikrer, at de *kommunale prøvesvar* sendes som digitale og strukturerede data. Afsendelsen af de *kommunale prøvesvar* skal understøtte de eksisterende arbejdsgange, hvorfor de afsendes uden forudgående elektronisk rekvisition, i og med at der ikke ændres på det nationale krav om indledende telefonisk kontakt mellem den praktiserende læge og den kommunale akutfunktion. Målet med at afprøve afsendelsen af *kommunale prøvesvar* i drift er at undersøge om der i det tiltænkte arbejdsflow, uden forudgående elektronisk rekvisitionen fra lægen, er nogle udfordringer eller usikkerheder, som skal adresseres. I forlængelse heraf er målet også at trykprøve de forventede gevinster, som bl.a. er bedre overblik og historik for praksislægen, tidsbesvarelse og potentiale for løft i datakvaliteten samt bedre sammenhæng i borgerens behandling på tværs. Sekundære forventede gevinster rummer bl.a. fokus på forbedring af kommunernes dokumentationsmuligheder, specielt i forhold til strukturerede kodede felter.

Læs mere om projektet: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/kommunale-proevesvar/> For overblik over det fælles afprøvningsprojekt, herunder tidsplan, se: <https://medcom.dk/projekter/kommunale-proevesvar-paa-ny-infrastruktur/>

Projektstatus

Den nye FHIR-standard *Kommunale prøvesvar* (engelsk: *HomeCareObservation*) blev releaset i v1.0.0 d. 31. oktober 2023. I marts 2024 blev testprotokollerne frigivet. I mellemtiden har standardteamet identificeret et behov for en mindre opdatering af den tekniske standarddokumentation. Det drejer sig om en række mindre tekniske afgrænsede fejl, som skal rettes samt behov for at inkludere versionsbeskrivelse af hensyn til EHMI. Der er lagt en plan for realisering af disse mindre rettelser med seneste deadline medio september 2024. Opdateringen forventes ikke at påvirke projektet yderligere. Udeståender i relation til standarddokumentationen er Touchstone Test script og øvrigt testmateriale, så som testeksempler. Begge dele forventes udarbejdet ultimo oktober 2024. Der arbejdes i det fælles afprøvningsprojekt ud fra den nye gældende tidsplan (godkendt på MedCom styregruppemødet i marts), som har afprøvningsperioden fastlagt fra d. 1. februar til d. 30. april 2026. Fagsystem-leverandørerne, Systematic Cura og Novax, har begge planlagt udviklingen af kommunale prøvesvar, hvor Novax forventer at udvikle i år, og Systematic Cura i 2025. Kobling til den nye infrastruktur EHMI (i afprøvningsprojektet) vil ske, når EHMI-integrationerne er klar i 2025, hvorfor test og godkendelse forventes i 3. kvartal 2025. MedCom afventer tilbagemelding fra leverandørerne, således at kontrakterne for kommunale prøvesvar kan indgås. Derudover er der afholdt møde med en potentiel evalueringspartner, som er interesseret, og der pågår videre dialog om forventninger til evalueringssomfang og design samt organisering og estimat. Denne dialog fortsættes efter sommer 2024 med henblik på at undersøge mulighed for samarbejde og fastlægges af evalueringdesign.

Største risiko i projektet

Større udgift til udvikling af kommunale prøvesvar end forventet. Denne risici er indtruffet og håndteres via dialog med leverandør om scope og estimat, hvorefter den behandles i MedCom med henblik på drøftelse om tilførsel af midler. Hvis lovhjemmel til deling af *kommunale prøvesvar* via den fælles digitale infrastruktur ikke er på plads, inden afprøvningen i drift, kan *kommunale prøvesvar* ikke deles via den nye infrastruktur som tiltænkt. Som modforanstaltning skal lovhjemmel sikres ved tidligt at sætte arbejdet med revidering af den eksisterende bekendtgørelse i gang. MedCom har været i dialog med indenrigs- og sundhedsministeriet, som er i proces med opgaven. De praktiserende læger trækker sig eller deltagerantallet er ikke tilstrækkeligt. Som modforanstaltning udvælges de praktiserende læger i samarbejde med både de kommunale akutfunktioner, Novax (som deltagende LPS) og PLO. Derudover indgås samarbejdsaftaler med lægerne med beskrivelse af opgaver og honorering.

Milepæle

	Plan	Nået
1. Udarbejdelse af den nye FHIR-standard <i>kommunale prøvesvar</i>	31.10.2023	Afsluttet
2. Indgåelse af kontrakter med leverandører (også ift. den nye infrastruktur)	31.08.2024	Igangværende
3. Forberedelse og klargøring: infomateriale samt test og godkendelse	01.11.2025	Afventer
4. Afprøvning i drift	01.02.2026	Afventer
5. Evaluering og afrapportering	31.12.2026	Afventer

Monitorering

Kommunale prøvesvar

Den nye FHIR-standard kommunale prøvesvar

Indholdet i *kommunale prøvesvar*, herunder krav og anbefalinger, er defineret i samarbejde med en national arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra kommunale akutfunktioner, KL FKI, Systematic Cura (som EOJ-leverandør), almen praksis, Novax (som LPS-leverandør), PLSP, Dansk selskab for klinisk immunologi, Dansk selskab for klinisk biokemi samt en laboratorierepræsentant (systemadministrator) og Fællesregional systemadministrator for Laboratoriesvarportalen.

Standarddokumentation	Status	Bemærkning
Sundhedsfaglig dokumentation	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Use cases	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023
Tekniske specifikationer (IG'er)	Afsluttet	Releaset d. 31. oktober 2023 - *opdatering i gang
Testprotokoller	Afsluttet	Releaset d. 7. marts 2024
Testmateriale (TouchStone testscript og testeksempler)	Afventer	

Nationalt analyserepertoire for kommunale akutfunktioner

Som en del af *kommunale prøvesvar* er der fastlagt et nationalt analyserepertoire, som definerer hvilke målinger, analyser og score fra vurderingsmetoder, der er oprettet analysekode på, og som dermed kan sendes i kommunale prøvesvar. Det nationale analyserepertoire er udarbejdet af MedCom, på baggrund af input fra projektgruppen for kommunale akutfunktioner, og beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. Afsendersystemet skal anvende dette nationale analyserepertoire, når svar skal sendes som kommunale prøvesvar. [Klik her for at tilgå NPU-koderne.](#) [Klik her for at tilgå MCS-koderne.](#)

Deltagere i afprøvningen

Organisation	Enhed	Hvem	Status	Bemærkning
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	København	Deltager	
Kommune	Kommunal akutfunktion (akutteam)	Århus	Deltager	
Almen praksis	Praktiserende læger i Københavns kommune		Afventer	Udvælges 15-20 læger (Novax som LPS)
Almen praksis	Praktiserende læger i Århus kommune		Afventer	Udvælges 5-10 læger (Novax som LPS)

Test og godkendelse til afprøvningen

System-type	Navn	Status	Bemærkning
EOJ-system	Systematic (Columna Cura)	Afventer	
LPS	Novax	Afventer	

Statistik og data ifm. afprøvningen

Formålet med afprøvningen er at indsamle data, som kan hjælpe med at undersøge, afprøve og afklare det tiltænkte arbejdsflow, herunder eventuelle udfordringer eller usikkerheder som bør adresseres, samt de forventede gevinster. Dette bør gøres før, under og efter afprøvningen i drift via såvel kvalitative metoder (interviews og observation/feltbesøg) som kvantitative metoder (spørgeskema og statistik). Relevant evaluering- og sparringspartner skal indgå.

Statistikudtræk skal sikres, da det vil være relevant at monitorere på antallet af afsendte kommunale prøvesvar i afprøvningsperioden. Det forventes derfor, at der kan udarbejdes en statistik, hvor det er muligt at følge antallet af afsendte prøvesvar fra kommunerne. Det forventes, at der som minimum kan monitoreres på antallet af prøvesvar, men det ønskes også, så vidt muligt, at få indblik i prøvetypefordeling for de sendte prøvesvar, fx via de deltagende parter.