



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Indenrigs- og
Sundhedsministeriet

Enhed: Digitalisering og
hjemmebehandling
Sagsbeh.: Freja Orloff
Mortensen
Koordineret med:
Sagsnr.: 2023 - 1521
Dok. nr.: 184121
Dato: 03-07-2024

Referat

Referat af 6. møde i styregruppen for MedCom13

Dato

19. juni 2024, kl.10-12.

Deltagere

Styregruppemedlemmer:

Nina Bergstedt (Indenrigs- og Sundhedsministeriet)

Lars Hulbæk (MedCom)

Nanna Skovgaard (KL)

Rikke Saltoft Andersen (Københavns Kommune)

Niels Rygaard (Aalborg Kommune)

Rasmus Rose (Danske Regioner)

Martin Thor Hansen (Region Hovedstaden)

Morten Lundgaard (Region Syddanmark)

Bartłomiej Wilkowski (SSI)

Martin Bagger Brandt (PLO)

Mette Jørgensen (sundhed.dk)

Anne Kjærsgaard (SDS) (vikar for Peter Munch)

Andre deltagere:

Maria Eisenreich (MedCom)

Dorte Skou Lassen (MedCom)

Mie Hjort Matthiesen (MedCom)

Poul Erik Kristensen (KL)

Freja Orloff Mortensen (ISM) - referent

Dagsorden for mødet

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

1. Meddelelser (O)

- a. Rapport fra Sundhedsstrukturkommissionen
- b. Årets økonomiaftaler
- c. FHIR-advis i drift i to regioner og alle kommuner
- d. Årlig revision af MedComs ISO-certificerede kvalitetssikringssystem d. 6/6 2024
- e. Aftale om fordeling af statslig medfinansiering til modernisering af MedCom-kommunikation
- f. Tværsektoriel deling af forløbsplaner fra almen praksis i luften 11. juni 2024

2. Moderniseret infrastruktur/EHMI (B)
3. Design af henvisningsanalyse (B)
4. Mens vi venter på FHIR (D/B)
5. Systemforvaltning
 - a. FORTROLIGT: Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)
 - b. Reviderede KPI'er for KIH (B)
 - c. Kommissorium for KIH-brugergruppe (B)
 - d. Implementering af SDNv4 (O)
 - e. FORTROLIGT: It-revision af SDN, herunder VDX (O)
6. Revision 2023 - Årsregnskab og Rigsrevisionens forvaltningsrevision (B)
7. Regnskabsvurdering MC13 pr. 31.05.2024 (B)
8. Monitorering (B)
9. Eventuelt

Referat

1. Meddelelser (O)

- a. **Rapport fra Sundhedsstrukturkommissionen**

Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger blev lanceret den 11. juni 2024. En del af den tværgående anbefaling om digitalisering og data indebærer, at der oprettes en tværgående service- og leveranceorganisation, hvor MedCom samles med andre organisationer. Hvilke konkrete tiltag, der vil blive udført, afventer regeringens kommende udspil til en sundhedsreform.
- b. **Årets økonomiaftaler**

Økonomiaftalerne for 2025 landede i maj 2024. Enkelte dele af aftalerne blev fremhævet på mødet, herunder at der har været en stigning på VDX-infrastrukturen som resultat af, at der er valgt en ny leverandør. Derudover er parterne blevet enige om, at den digitale løsning til graviditetsforløb skal tages i brug inden udgangen af 2025 og at videreudvikle løsningen de kommende år.
- c. **FHIR-advis i drift i to regioner og alle kommuner**

FHIR-standarden til advis om sygehusophold er nu i drift i de tre vestdanske regioner og næsten alle kommuner. Det er planen, at de to østdanske regioner kommer på i november 2024.
- d. **Årlig revision af MedComs ISO-certificerede kvalitetssikringssystem d. 6/6 2024**

MedComs ISO-certificering er blevet fornyet.
- e. **Aftale om fordeling af statslig medfinansiering til modernisering af MedCom-kommunikation**

Formandskabet har indgået en aftale om, hvordan de 45 mio. kr., som er afsat i regi af regeringens digitaliseringsstrategi til modernisering af MedCom-meddelelser, skal fordeles. Heraf skal 7 mio. kr. gå til SDS og MedCom, 7,5 mio. kr. skal gå til praksissektoren og resten skal fordeles ligeligt over årene mellem KL og Danske Regioner. Midlerne vil blive udmøntet igennem MedCom.

Aftalen vil blive sendt ud med referatet.
- f. **Tværasektoriel deling af forløbsplaner fra almen praksis i luften 11. juni 2024**

Forløbsplaner deles nu på Sundhedsjournalen som en del af Et samlet patientoverblik.

Styregruppen havde en drøftelse af problematikken om, at det er uklart, hvornår kommunale medarbejdere må tilgå oplysningerne i Sundhedsjournalen. Styregruppen var enige om, at der er behov for en juridisk afklaring og tydelig kommunikation til kommunale medarbejdere, så de ikke er i tvivl om, hvornår de må tilgå oplysningerne. Her blev det foreslået, at der laves case-beskrivelser, som medarbejderne kan støtte sig til i de konkrete situationer. Lars Hulbæk (MedCom) oplyste, at der er et arbejde i gang i styregruppen for Sundhedsjournalen 4.0 om forbedret klinikervejledning, hvor denne problematik også behandles. Nina Bergstedt (ISM) opsummerede, at der arbejdes videre med problematikken i Sundhedsjournalen 4.0 og at problematikken vil blive taget med i ministeriets videre arbejde med den juridiske barriereanalyse.

2. Moderniseret infrastruktur/EHMI (B)

Projektet er stødt på en økonomisk udfordring, da man i arbejdet med de tekniske specifikationer er blevet opmærksom på, at der er behov for at højne sikkerhedsniveauet. Dette behov har medført begrundet bekymring for, at økonomien i samarbejdsaftalerne vil ligge højere end budgettet kan holde til. MedCom vurderer, at der mangler cirka 3 mio. kr. Projektet er prioriteret højt i MedCom13, men en mulig konsekvens af den økonomiske udfordring vil være, at projektet lukkes. Der er ikke andre projekter, som har akut behov for penge fra reservepuljen, dog kan der over resten af projektperioden blive behov for finansiering af andre projekter, hvilket der vil blive taget hensyn til.

Morten Lundgaard (Region Syddanmark), Martin Thor Hansen (Region Hovedstaden), Rikke Saltoft Andersen (Københavns Kommune) og Niels Rygaard (Aalborg Kommune) bakkede op om at fortsætte projektet under de aftalte forudsætninger, men udtrykte også en række bekymringer. Heriblandt blev der efterspurgt viden om projektets eksisterende økonomi og det blev bemærket, at der bør kigges på sikkerhedskravene for at sikre, at man ikke går efter et ambitionsniveau, der ikke er råd til. Derudover blev der givet udtryk for, at sagsfremstillingen var mangelfuld og der var bekymring om, at beslutningsgrundlaget for det brede mandat, der blev bedt om, ikke var velbeskrevet nok. Derfor var styregruppen enige om, at MedCom skal udvise en økonomisk fornuftig håndtering af sagen og ikke forpligte sig på noget, der ikke er indenfor budgettet. Dertil er der brug for en nærmere præcisering af det samlede projekt og budget til styregruppemødet i september.

Fsva. sikkerhedskravene bemærkede Lars Hulbæk (MedCom), at man vil kigge på mulighederne, men understregede, at på dette trin skal sikkerhedskravene kunne holde til, at der udveksles ægte oplysninger.

Det blev aftalt, at der afholdes et møde i formandskabet om det reviderede budget for samarbejdsaftalerne, som styregruppen efterfølgende orienteres om.

Indstilling

Det indstilles at:

- MedComs styregruppe godkender, at MedComs reservepulje nyttiggøres til at styrke projektøkonomien for EHMI, og MedCom imødekommer dette med fortsat at fokusere på de deltagende leverandørers involvering og mulige egeninvestering i projektet.
- MedComs styregruppe godkender, at projektet fremlægger revideret budget for styregruppen til styregruppemødet i september 2024.

- MedComs styregruppe giver mandat til, at formandskabet eller MedComs direktør kan godkende de reviderede beløb til kontraktindgåelse, inden september 2024 hvor projektet fremlægger revideret budget for EHMI, for at sikre fremdrift i projektet.
- MedComs styregruppe tager status på projektet, herunder fremdrift, til efterretning.

Styregruppen tiltrådte, at MedComs reservepulje bruges til projektet. Styregruppen tiltrådte også, at projektet fremlægger revideret budget til styregruppemødet i september. Styregruppen besluttede, at der inden styrgruppemødet i september holdes et ekstraordinært møde i formandskabet om rammerne og økonomien for samarbejdsaftalerne, som MedCom sender en skriftlig orientering om i styregruppen.

3. Design af henvisningsanalyse (B)

MedCom har bedt Deloitte komme med et oplæg til en analyse af henvisningsområdet, der både forholder sig til den eksisterende infrastruktur samt hvilke muligheder, der vil ligge i en sundhedsdatasky. Ambitionen er, at analysen skal belyse 2-3 modeller for, hvordan moderniseringen af området kan gribes an. Analysen kan gennemføres i 2. halvår af 2024.

Styregruppen bakkede op om, at analysen skulle gennemføres. Morten Lundgaard (Region Syddanmark), Nanna Skovgaard (KL) og Martin Thor Hansen (Region Hovedstaden) bemærkede dog, at det bør præciseres, hvad fokus for analysen er. Morten Lundgaard vil sende et skriftligt bud på en præcisering af formålet med analysen. Anne Kjærsgaard (SDS) bemærkede, at SDS gerne bidrager ift. målbilledet og den nationale infrastruktur.

Nanna Skovgaard (KL) havde følgende bemærkninger: 1) At de kommunale henvisninger ikke fremgik tydeligt i oplægget, 2) at det bør indtænkes i analysen, hvornår det er bedst at sende beskeder og hvornår det er bedst at dele, 3) at en del af to-be billedet kan inkludere brugen af data til sekundære formål som kvalitet og styring og 4) at det er vigtigt at have et kommende udbud med i overvejelserne ift. at sikre, at det der foreslås er realiserbart.

Niels Rygaard (Aalborg Kommune) anbefalede, at man ifm. de kommunale henvisninger kan række ud til nogen i kommunerne, som kan bidrage.

Anne Kjærsgaard (SDS) gjorde opmærksom på at indtænkte timingen ift. anbefalingerne fra Sundhedsstrukturkommissionen.

Martin Thor Hansen (Region Hovedstaden) bemærkede, at det bør prioriteres at indtænke brugerbehov.

Rikke Saltoft Andersen (København Kommune) bemærkede, at det er vigtigt, at udgangspunktet for analysen bliver anvendelsesorienteret og at løsningsmodellerne skal vise sammenhæng til det eksisterende landskab.

Martin Bagger Brandt (PLO) bemærkede, at der tidligere er blevet lavet et løsningsforslag ifm. en sag om afvisning af henvisninger, hvor der var enighed om, at henvisninger skulle moderniseres. Martin Bagger Brandt opfordrede til, at man kigger på det tidligere løsningsforslag ifm. præciseringen af formålet for denne nye analyse.

Indstilling

Det indstilles, at

- MedComs styregruppe drøfter oplæg til analyseramme og igangsætter analysen til gennemførelse i 2. halvår 2024, indenfor rammerne af det allerede afsatte budget til formål.

Styregruppen tiltrådte indstillingen med en bemærkning om, at kommentarerne fra styregruppen skal tages med i det videre arbejde. MedCom giver en status på arbejdet på et senere styregruppemøde.

4. Mens vi venter på FHIR (D/B)

Der er behov for at opdatere standarder på laboratorieområdet samt på sygehus-hjemmepleje-området. Dette arbejde kan foregå parallelt med den langsigtede modernisering, som indledes med analysen af henvisningsområdet (se punkt 3).

Morten Lundgaard (Region Syddanmark) anbefalede at prioritere arbejdet på laboratorieområdet. Dette af hensyn til, at det er en fællesoffentlig model, samt at der vil være ekstra omkostninger, hvis løsningen skal købes igennem leverandøren.

Niels Rygaard (Aalborg Kommune) anbefalede, at sygehus-hjemmepleje-området skulle prioriteres og bakkede op om, at MedCom påbegynder arbejdet på området da det vil være billigere, hvis der laves en fælles løsning.

Martin Thor Hansen (Region Hovedstaden) bakkede op om at sætte gang i arbejdet og opfordrede til, at der kigges fordomsfrit på de eksisterende løsninger i de østdanske regioner og hvordan de vil kunne spille sammen med en fælles løsning.

Lars Hulbæk (MedCom) bemærkede, at MedCom vil komme med et notat på sygehus-hjemmepleje-området på et senere møde. Derudover vil de komme med et oplæg til, hvad næste skridt kan være på laboratorieområdet.

Indstilling

Det indstilles til MedComs styregruppe,

- At drøfte FHIR-roadmappets analyse og konklusioner.
- At godkende, at MedCom påbegynder drøftelser med Sundhedsjournal4 projektet, SP-Link projektet og Columna-Axon projektet om koordinering af den samlede, landsdækkende digitale understøttelse af hjemmepleje-sygehus samarbejdet.
- At godkende, at MedCom igangsætter de praktiske forberedelser til den mest påtrængende revidering af de eksisterende EDifact og OIOXML standarder på laboratorieområdet, med henblik på endelig beslutning i 2. halvår 2024.

Styregruppen tiltrådte indstillingerne.

5. Systemforvaltning

a. FORTROLIGT: Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)

b. Reviderede KPI'er for KIH (B)

KIH har indtil nu udelukkende omfattet måledata, men nu er man også begyndt at opsamle og dele PRO-data igennem infrastrukturen. I den forbindelse blev det indstillet, at KPI'erne udvides til også at omfatte PRO-data. Beslutningen vil blive bragt videre til FSI-styregruppen.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender supplerende KPI for KIH om spørgeskemabesvarelser.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

c. Kommissorium for KIH-brugergruppe (B)

Da KIH-databasen indeholder en stigende mængde data, bør brugergruppen revitaliseres. Brugergruppen kan følge driften og arbejde med udvikling og sikkerhed samt monitorere brugen af databasen. Det er hensigten, at brugergruppens deltagere skal være relevante projektledere fra regioner og kommuner, SDS og andre parter der gerne vil bruge disse data.

Styregruppen bakkede op om at genstarte brugergruppen. Der var en snak om kPRO, hvor det blev nævnt, at der er et arbejde i gang ift. at få kPRO ind i KIH-databasen.

Mette Jørgensen (sundhed.dk) bemærkede, at sundhed.dk gerne deltager i brugergruppen.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender kommissorium for KIH-brugergruppen.
- Godkender, at MedCom inviterer til deltagelse i KIH-brugergruppen inden for rammerne af kommissoriet.
- Godkender, at KIH-brugergruppen udvides med yderligere interessenter i takt med en bredere anvendelse af KIH.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

d. Implementering af SDNv4 (O)

De første organisationer er migreret til SDNv4 med to måneders forsinkelse. Siden dagsordensmaterialet blev sendt ud er der kommet hul igennem ift. databehandlaftalerne, hvor der på tidspunktet for mødet var indgået 50 aftaler. Den aftalte slutdato er den 30. september 2024, og MedCom indstillede at fastholde denne slutdato af hensyn til at bevare fremdriften i projektet. Såfremt migreringen ikke er fuldført ved udgangen af året, vil budgettet ikke længere kunne holde til dobbeltdrift af både SDNv3 og SDNv4.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager status på og den yderligere 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 parter mulighed for at følge projektets migreringsplan.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

e. FORTROLIGT: It-revision af SDN, herunder VDX (O)

6. Revision 2023 - Årsregnskab og Rigsrevisionens forvaltningsrevision (B)

Både revisionen af årsregnskabet og forvaltningsrevisionen er fuldført uden anmærkninger. Årsregnskabet vil blive sendt til underskrift hos formandskabet.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager orienteringen om revisorpåtegnet årsregnskab 2023 til efterretning.

- Tager orienteringen om Rigsrevisionens rapport om revision af MedComs aktivitets- og resursestyring i 2023 til efterretning.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

7. Regnskabsvurdering MC13 pr. 31.05.2024 (B)

Der er gået 47 % af den 3-årige periode for MedCom13 og det samlede forbrug er 43 %. Der er flere projekter hvor store budgetposter først udmøntes længere henne i projektperioden, da pengene først udmøntes når leverancerne er klar. Reservepuljen reserveres i henhold til punkt 2 og MedCom vil undersøge, hvordan reservepuljen kan styrkes til resten af MedCom13-perioden.

Indstilling

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. maj 2024 til efterretning.
- Godkender udmøntning af reservepuljen iht. punkt 2.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

8. Monitorering (B)

Digital løsning til graviditetsforløb og SOR-adressering blev fremhævet. Til den digitale løsning til graviditetsforløb er der udarbejde 3 CDA-standarder. Hvad angår SOR-adresseringen arbejder MedCom med kvaliteten for at undgå fejlmeddelelser og fejlforsendelser, samt for at sikre et godt datagrundlag i den nye EHMI-infrastruktur. Forbedring af datakvaliteten i SOR-EFI forudsætter en lokal indsats, med afsæt i MedComs forarbejde.

Indstilling

Det indstilles til styregruppen,

- At projektmonitoreringen godkendes.

Styregruppen tiltrådte indstillingen.

9. Eventuelt