



Dato d. 1. oktober 2024
Navn Dorthe Skou Lassen
E-mail dsl@medcom.dk

Ny version af korrespondancemeddelelsen (KM) 2019-2024

I dette notat gøres der status for arbejdet med ny version af korrespondancemeddelelsen (KM) og på overordnet niveau redegøres der forløbet med nye versioner af standarden. De tre vestdanske regioner har henvendt sig til MedCom og bedt om en redegørelse for forløbet med udviklingen af korrespondancemeddelelsen (KM) herunder især ændring af obligatoriske krav.

Forløbet med udviklingen, dokumentationen, fælles national konsensus ifm. udvikling af ny KM, samt det fælles ønske om at få bedre proces fremadrettet, er drøftet med MedComs Koordineringsgruppe d. 17. september 2024. I koordineringsgruppen sidder repræsentanten med praktisk kendskab til MedCom kommunikationen fra regioner, kommuner og praksissektoren, sammen med bl.a. repræsentanter fra KL, PLO, SSI, it-leverandører.

Redegørelsen har 3 hovedemner:

1. Overordnet gennemgang af forløbet med ny KM i perioden 2019-2024, hvor visse obligatoriske krav blev til ændret til optionelle funktioner.
2. Aktuel udfordring med indførsel af hurtigere svar med kvitteringer.
3. Fælles ønske og behov for at finde en samarbejds- og udviklingsmode, for fremadrettet at forebygge lignende forløb. Der er behov for en slags test-opsætning/lærings- og udviklingsmiljø, som vil tydeliggøre de krav som vil opstå ifm. driftsimplicering og sikre en dybere 360 graders analyse, evt. i samarbejde med en mindre gruppe it-leverandører.

Der er følgende indstillinger til styregruppe:

- Ad. 1. Redegørelse for forløbet af ny KM i perioden 2019-2024 godkendes.
- Ad. 2 MedComs krav om svartid på kvittering ifm. ny KM bliver fastholdt ifm. opstart på drift d. 31. maj 2025, hvor det anbefales at svare indenfor 60. min., men det er tilladt at der går op til 72 timer
- ad. 2 MedCom i samarbejde med PLO, primærsektorforum samt øvrige aktører indenfor primærsektoren arbejder med en langsigtet løsning, hvor alle aktører indenfor primærsektoren kan understøtte teknisk kvitteringsflow med svartid på kvitteringer iht. anbefalede svartid for ny KM/CareCommunication på de 60 min. Med blik for andre kommende FHIR-meddelelser, der kan have strengere krav om svartider på kvittering helt ned til 30 min.
- ad. 3 Der er bred opbakning til, at der findes ny samarbejdsmodel ifm. udvikling og implementering af nye MedCom standarder eller services, med afsæt i læringen fra forløbet med KM.

Baggrund

2 nye FHIR meddelelser ifm. MedCom modernisering som omfatter både MedCom kommunikation og infrastruktur

MedCom modernisering blev vedtaget i 2018 og det blev besluttet at starte omstilling til HL7 FHIR baserede kommunikationsstandarder, hvor 2 nye versioner af eksisterende standarder henholdsvis "Advis om sygehusophold" og "Korrespondancemeddelelsen" blev spydspidser, samtidig med afprøvning af ny infrastruktur blev startet op.

Moderniseringskrav oprindeligt planlagt med synergi mellem moderniseringstiltag

Da MedCom modernisering blev igangsat i løbet af år 2018-19 var udgangspunktet, at 3 områder havde sammenhæng. Dermed skulle udviklingstiltag ske med en vis synergieffekt mellem disse 3:

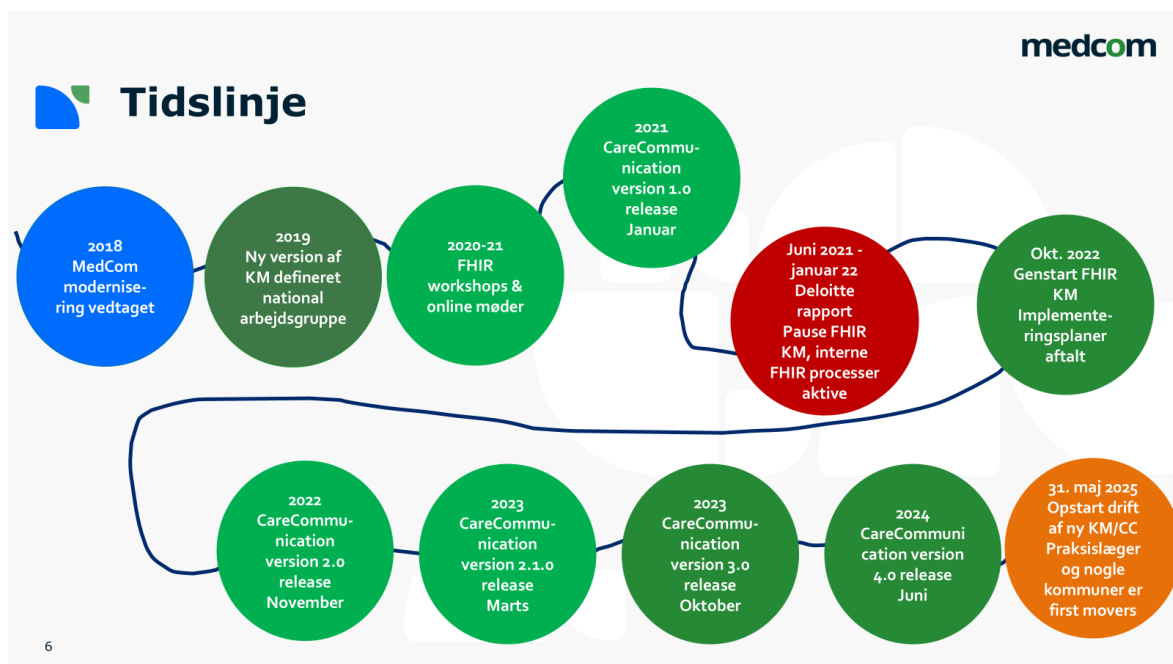
1. Behov for ny version af Korrespondancemeddelelse (KM) for både at forbedre indhold og det tekniske forsendelses-flow ift. mere pålideligt og sammenhængende flow.
2. Omlægning til HL7 FHIR af MedComs meddelelsesstandarder med udgangspunkt i en bølgeplan for omlægning til FHIR hvor behov indenfor henvisnings- og laboratorieområdet samt øvrige meddelelsesområder vil blive understøttet via de kvalitetsløft, som var planlagt med den ny KM i FHIR format.
3. Modernisering af infrastruktur til meddelelsesudveksling og datadeling baseret på målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet 2020/23, hvor der er fokus på reliable messaging.

De 3 moderniseringstiltag har i praksis udviklet sig til at have forskellige tidslinjer og dermed primært mulighed for at arbejde med synergi mellem tiltagene/projekterne på længere sigt. Aktuelt har MedComs styregruppe bedt om en analyse af, hvorledes dataudveksling i fremtiden bør ske indenfor henvisningsområdet, dette er igangsat og styregruppens beslutninger på baggrund af denne afventes. De næste FHIR meddelelser/services er derfor endnu ikke aftalt og planlagt. FHIR meddelelsen "Advis om sygehusophold" er implementeret succesfuldt i de vestdanske regioner og kommunerne siden maj/juni 2024, kun med mindre behov for teknisk tilpasning/præcisering samt større behov for opfølgning på registreringspraksis ved slutregistrering.

Forløb med nye versioner af KM

I efteråret 2019 definerede en national arbejdsgruppe for KM indholdet i ny KM, imens ”Målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet” gav rammen for den mere tekniske del af kommunikations flowet.

I den efterfølgende periode og frem til juni 2024 foretages ændringer og forbedringer af KM på baggrund af ændrede behov og manglende muligheder for at implementere ny funktionalitet i eksisterende infrastruktur. Forløbet er illustreret herunder:



Overordnet forløb:

- Webinarer/workshops og online møder om FHIR og de 2 nye meddelelser i løbet af 2020-2021 med oplæg, drøftelser og sparring, release af CareCommunication version 1.0 januar 2021.
- Opbremsning i HL7 FHIR standarderne 2021, drøftelse i MedCom styregruppe og oplæg via Deloitte rapport januar 2022, genstart af FHIR standarder fra Q2 2022 samt implementeringsplaner. Release af CareCommunication version 2.0 januar 2022, præciseringer og forbedringer i dokumentation gennemført.
- Release af CareCommunication version 2.1.0 marts 2023 med opblødning af krav om tekstformatering via xhtml-subset og forfatterinformationer på vedhæftninger og journalnotater, ændring til optionel.
- Release af CareCommunication version 3.0 oktober 2023 opblødning af krav om at kunne sende videresendelse, rettelser og annulleringer, ændring til optionel. Krav om ID på meddelelsessegmenter.

Ændring til optionelle funktion fremfor krav besluttes i MedCom styregruppe og bred konsensus via MedComs arbejds- og it-leverandørgrupper. I processen opleves bred opmærksom på, at dette skifte giver variation i ”hvem gør hvad”. Det er således vanskeligt at styre ”hvem gør hvad”, når nogle funktioner er optionelle, i stedet for hårde obligatoriske krav.

MedCom får undervejs i forløbet løbende forespørgsler på ”hvem udvikler hvad”, da flere parter oplyser, at det ikke giver mening at udvikle optionelle funktioner, hvis der ikke er andre

partner som udvikler tilsvarende funktioner. MedCom forsøger i december 2023 via henvendelser til EPJ-, EOJ- og LPS- leverandørerne at skabe et systematisk overblik over, hvem der udvikler, eller planlægger at udvikle de optionelle funktioner. Flere er i afklaringsproces i samarbejde med deres kunder. MedCom opdaterer overblikket igen i marts 2024, hvor nogle leverandører fortsat er i afklaringsfase, men et flertal fravælger de optionelle funktioner, da man finder det omkostningstungt og der er stor variation i efterspørgsel blandt kunderne.

IT-leverandøren Systematic rejser behov for at indføre ID på kommunikationstråde og emnet drøftes mellem Systematic og MedCom, med opfølgning på fælles møder i foråret 2024 for regioner, kommuner og it-leverandørerne. Der er bred enighed om, at det er en nødvendighed at opdatere standarden med ID på kommunikationstråde og en ny version af standarden releases:

- a) Release af CareCommunication version 4.0, juni 2024 med krav om kommunikations-ID indgår i en samlet meddelelsestråd per kommunikationsforløb og der indføres reference mellem meddelelsessegment og Provenance.
- b) Krav om at kunne modtage rettelser, annulleringer og formateret tekst udgår, da kun 1 eller meget få leverandører udvikler de optionelle funktioner. Der er ikke krav om evt. udviklede funktioner fjernes.

Indstilling til styregruppe:

- *Redegørelse for forløbet af ny KM i perioden 2019-2024 godkendes*

Svartider på kvitteringsmeddelelser

Ifm. overgang til HL7 FHIR meddelelser og reliable messaging beskrevet i målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet 2020/23, er der indført krav om, at der anvendes både positiv og negativ kvittering i FHIR meddelelser, for at understøtte en mere præcis og pålidelig meddelelsesudveksling i det tværsektorielle, digitale samarbejde. Der er imidlertid udfordringer ved at indføre dette under eksisterende drift.

I maj 2024 gør VANS-leverandørerne opmærksom på, at der findes en gruppe kunder indenfor primærsektoren, som ikke vil kunne leve op til kravet om at afsende en kvittering indenfor en 60 min. tidsramme. Det drejer sig om de kunder, som anvender deres pc som en stand alone server og ikke er koblet på fælles services og servere. Disse kunder lukker dermed for indlæsning af meddelelser, når de lukker deres pc og vil derfor ikke afsende en kvittering førend de åbner for deres pc igen. Det drejer sig om visse brugere indenfor praksislæger, speciallæger, psykologer, fysioterapeuter, kiropraktorer m.fl. Der findes ikke tal for hvor mange indenfor primærsektoren som anvender stand alone løsninger. VANS-leverandørerne estimerer meget løseligt ca. 30 %, men der er behov for at kortlægge dette. Emnet drøftes i MedComs Primærsektorforum, for at afsøgemulighederne for statistisk afdækning.

Gabet mellem målbilledets ambitioner og de aktuelle, praktiske muligheder medførte, at kravene til svartid på kvitteringer blev ændret ifm. release af version 4. 0 af CareCommunication, hvor det anbefales at svare indenfor 60 min., men det er tilladt, at der går op til 72 timer.

Regionerne og it-leverandøren Systematic efterspørger, at kravet om 60 min. responstid til at svare på kvitteringer fastholdes, da regionerne gerne vil understøtte deres brugers workflow og

få afsluttet en forsendelse.

De forskellige behov blev drøftet på MedComs Koordinationsgruppemøde d. 17/9-24 og flere forskellige scenarier blev skitseret. Flere parter gav udtryk for, at der behov både kortsigtet og langsigtet løsning. Følgende scenarier blev drøftet:

- a. Krav om 60. min. responstid fastholdes og modtagere skal håndtere interne undtagelsesregler for de aktører indenfor primærsektoren, som ikke lever op til kravet. En sådan praksis er nogle regioner vant til at håndtere allerede i dag.
- b. Skedulering: Et tidskrav ift. svartid med kvitteringer i dagtimerne og andre tidskrav aften/nat/weekend.
- c. Opmærksomhed på, at ferier har længere forløb end 72 timer og at PLO og it-leverandøren PLSP arbejder med fraværsservice.
- d. Forbud mod, at der lukkes ned for indlæsning af meddelelser.
- e. Fjerne krav om positiv kvittering ifm. ny KM/CareCommunication
- f. Eksisterende drift er styrende og der skal der arbejdes med kortsigtet løsning, hvor det er tilladt at vente med at kvittering til ens system er aktivt/åbent. Samtidig bør der arbejdes med langsigtet løsning, hvor også aktørerne indenfor primærsektoren skal understøtte at sende en positiv kvittering ifm. teknisk flow af meddelelser.

På Koordineringsgruppe mødet var Region Sjælland fortaler for at indføre krav om 60 min. responstid og acceptere afvigelser, imens der ikke rigtig var input ift. at anvende skedulering på svartider. De fleste ønsker, at det ikke skal være muligt at lukke ned for sit system, men man er samtidig klar over, at dette vil kræve en implementeringsperiode. PLO vil gerne i dialog og planlægning ift. at øge kravene til praksislæger om at understøtte bedre kvitteringsunderstøttelse og udveksling, som del af en mere langsigtet løsning.

Der er ikke ønske om at fjerne kravet om positiv kvittering, da alle parter bakker op om ambitionen om at hæve kvalitetsniveauet ifm. kvitteringsflow. Den nye KM er efterspurgt og alle parter ønsker at undgå risiko for ændring i eksisterende tidsplaner med opstart d. 31. maj 2025, hvor praksislæger og nogle kommuner går i drift med den nye KM. Øvrige kommuner og regioner kommer på i perioden juni 2025 – 2026. Øvrige aktørers tidsplaner er ved at blive indsamlet. PLO, primærsektorforum og MedCom fortsætter dialogen om langsigtet løsning på kvitteringsproblematikken.

På baggrund af ovenstående, og med de begrænsninger som findes i eksisterende drift, vil MedCom anbefale styregruppen, at der vedtages en kortsigtet løsning samtidig med, at der arbejdes med en langsigtet løsning.

Indstilling til styregruppe:

- *MedComs krav om svartid på kvittering ifm. ny KM bliver fastholdt ifm. opstart på drift d. 31. maj 2025, hvor det anbefales at svare indenfor 60. min., men det er tilladt at der går op til 72 timer*
- *MedCom i samarbejde med PLO, primærsektorforum samt øvrige aktører indenfor primærsektoren arbejder med en langsigtet løsning, hvor alle aktører indenfor primærsektor kan understøtte teknisk kvitteringsflow med svartid på kvitteringer iht. anbefalede svartid for ny KM/CareCommunication på de 60 min. i samspil med kommende FHIR-meddelelser som evt. har krav om svartider på 30 min.*

Behov for ny udviklings- og samarbejdsmodel ifm. af MedCom standard

Der er fælles interesse og ønske om at forbedre det samlede forløb ifm. udvikling og implementering af ny MedCom standard/service. MedCom, Arbejdsgruppen for ny KM og it-leverandørerne har på forårets møder ytret et behov for at indføre en fase ifm. udvikling af ny standard/ny version af en standard, hvor en slags test-opsætning/lærings- og udviklingsmiljø vil tydeliggøre de krav som vil opstå ifm. driftsimplicering, da dette ofte først bliver reelt synligt for aktørerne ifm. opstart af planlægning af udvikling og implementering.

Man kan overveje et finansieret udviklingsforløb i tæt samarbejde med en mindre gruppe it-leverandører og deres kunder, hvor man kunne anvende værktøjer som 360 graders analyse på workshops og teknisk gennemgang i samarbejde med mindre antal it-leverandører, der anses som repræsentative for den samlede branche.

På Koordineringsgruppemødet gives der udtryk for, at det vigtigt at inddrage it-leverandørerne så tidligt som muligt og arbejde agilt med udviklingen. Samtidig er der stor ærlighed om, at det er en vanskelig proces, hvor it-leverandører og kunder ofte bliver afklaret undervejs i en fælles proces. Der er samtidig stor forskel på aktørerne, det kunne måske være en fordel, hvis MedCom arbejder med forskellige metoder ift. de enkelte typer leverandører.

Det drøftes også, at det er svær kunst at indgå it-kontrakter. I dag opleves det som kontrakter tolkes på "ordniveau" fremfor de funktionaliteter som de kliniske brugere har behov for, hvilket fordyrer ofte udviklingsprocesserne.

Samlet er der positiv interesse for at samarbejde om at finde nye og mere agile udviklings- og samarbejdsmodeller. MedComs lederteam vil følge op på emnet med henblik på et første forslag til en konkretisering af forslaget.

Indstilling til styregruppe:

- *Der fælles ønske om at der findes ny samarbejdsmodel ifm. udvikling og implementering af ny MedCom standard eller service. MedComs ledelsesgruppe kan tage indledende drøftelse af hvorledes en sådan opgave skal løses*