

## REFERAT AF MØDE

### Referat af 8. møde i MedCom11-styregruppen

#### Dato for møde

11. december 2019

#### Deltagere

Rasmus Rose, Danske Regioner  
Martin Thor Hansen, Region Hovedstaden  
Morten Lundgaard, Region Syddanmark  
Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen  
Morten Elbæk Petersen, Sundhed.dk  
Niels Ulrich Holm, PLO  
Lars Hulbæk, MedCom  
Dorthe Skou Lassen, MedCom  
Jan Petersen, MedCom  
Nina Bergstedt, Sundheds- og Ældreministeriet (referent)

#### Afbud

Nanna Skovgaard, Sundheds- og Ældreministeriet  
Morten Kruse Søland, Digitaliseringsstyrelsen  
Pia Kopke, Region Hovedstaden  
Hanne Agerbak, KL  
Mette Harbo, Københavns Kommune  
René Lorenz, Odense Kommune

#### Dagsorden for mødet

- 1) Velkomst og præsentation
- 2) Meddelelser
  - a) Ny ledelsesstruktur og ændringer i MedComs lederteam
  - b) MedCom på Lægedage 2019
  - c) VDX-budgettet fra og med 2021 – behovsafklaring i RSI Digitaliseringskredsen
- 3) MedCom i 2020 –Arbejdsplan og budget
  - a) Detaljeret arbejdsplan (beslutning)
  - b) Detaljeret budget (beslutning)
- 4) Projektmonitorering (beslutning)
- 5) Projektforslag til elektroniske svar mellem regionerne (beslutning)
- 6) Modernisering af standarder - roadmap for Edifact udfasning (beslutning)

- 7) Modernisering af infrastruktur (orientering)
- 8) Systemforvaltning
  - a) Tilslutning af Dataport til SDN (beslutning)
  - b) Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (beslutning)
  - c) SDN risikovurdering 2019 (beslutning)
  - d) KIH-tilslutningsaftale (beslutning)
- 9) Regnskabsvurdering (beslutning)
- 10) Eventuelt

## 2. Meddelelser

### a) *Ny ledelsesstruktur og ændringer i MedComs lederteam*

Lars Hulbæk orienterer om, at Jan Petersen og Tove Lehrmann går på pension til nytår og erstattes af Janne Rasmussen som DPO og leder af det administrative team og Tom Høg Sørensen som leder af praksis/laboratorieteamet.

### b) *MedCom på Lægedage 2019*

Lars Hulbæk orienterer om, at MedCom i år deltog på Lægedage, hvor der var et stort fokus på forløbsplaner, og at Sundhed.dk deltog på samme stand.

### c) *VDX-budgettet fra og med 2021 – behovsafklaring i RSI Digitaliseringskredsen*

Lars Hulbæk gav en opfølgning på drøftelsen til sidste styregruppemøde af budgettet til VDX, som forventes at stige de kommende år. Budgettet for 2020 er håndteret i styregruppen. Der er en proces for i regi af Digitaliseringskredsen at kvalificere brugergruppens vurdering af de kommende års brug af VDX til brug for budgetlægning for 2021 og frem. Der er en opfølgning på punktet til styregruppemøde i marts, hvor det skal drøftes, hvordan et stigende budget skal håndteres evt. i forbindelse med ØA21.

Derudover orienterede Morten Elbæk om, at sundhed.dk har lejet lokaler i forskerparken i Odense i tilknytning til MedComs lokaler bl.a. til de medarbejdere, der skal arbejde med sentinel. Valg af lokation er bl.a. begrundet i opretholdelse af faglige relationer og miljøer.

## 3. MedCom i 2020 – arbejdsplan og budget (beslutning)

### a. **Detaljeret arbejdsplan**

Lars Hulbæk orienterer om, at den Nationale bestyrelse for Sundheds-it siden sidste styregruppemøde har godkendt indhold af arbejdsprogrammet for 2020, og at aktiviteterne for 2020 efter ønske fra styregruppen er indplaceret på en tidsplan.

Lars Hulbæk gennemgik kort de basisaktiviteter, som MedCom har i 2020.

Niels Ulrich Holm spurgte ind til, hvor mange opgaver MedCom har i relation til certificering af apoteker. Til det svarede Lars Hulbæk, at der ikke har været meget arbejde, siden recepter blev erstattet af FMK. Der er kun certificering, hvis korrespondancemeddelelsen anvendes, og ellers sker den formelle certificering på FMK i Sundhedsdatastyrelsen.

Styregruppen godkendte de fremlagte MedCom11 aktiviteter for 2020.

### b. **Detaljeret budget**

Jan Petersen orienterede om det detaljerede budget for den 1-årige forlængelse af MedCom11 i 2020. I 2020 er 44 mio. kr. ud af budget på 70 mio. kr. eksternt finansierede projekter.

Der er lige nu 800.000 i reserve til styregruppens bevilling, men dette beløb forventes at stige i 2020, idet det forventede overskud fra det oprindelige MedCom11-program, som ikke er disponeret, overgår til reserven. Der er 10 mio. kr. i likviditets reserve, hvilket er en god buffer, idet det giver kapacitet til bagudbetalinger.

De gule markeringer i budgettet angiver projekter, hvortil der kan komme ændringer i budgettet, idet der stadig arbejdes på budgetteringen.

Morten Lundgaard spørger ind til, hvad leverancen for 2020 er for projektet for virtuelt venteværelse, idet der under budgetoversigten står PID 2020. Til det svarer Lars, at budgettet baseres på en PID, men at leverancen for 2020 er udvikling af venteværelset. Derudover forklarer Lars, at projektet har en svær balancegang ift. at vægte lokale ønsker til venteværelser med, hvilke funktioner MedCom centralt skal udvikle i forhold til, at der er et kommercielt marked for dette produkt.

Styregruppen godkendte budget for MedCom 11+ for 2020

#### **4. MedCom11 projektmonitorering**

Lars Hulbæk gennemgår kort de 10 projekter, som MedCom afslutter ved udgangen af 2019. Der er fokus på, hvilke afsluttede projekter, der giver afledte basisopgaver. Det er vigtigt for prioritering af MedComs aktiviteter i 2020, at der afsluttes en række projekter nu.

Morten Elbæk spørger ind til, hvor Danmark er henne med arbejdet med standardisering af journaler til sammenligning med andre EU-lande ift. den standard for patient summaries, der er udarbejdet i projektet for Trillium II. Jan Petersen svarer, at man i Danmark kan udfylde standarden for patient summaries, da vi har de pågældende data, men at man i Danmark har valgt at gå en anden vej baseret på en anden infrastruktur og sundhed.dk, hvor man ud fra en række forskellige datakilder kan stykke et patientsummary sammen.

Rasmus Rose anerkendte på styregruppens vegne det store arbejde, der er leveret i projekterne, og at man er kommet langt i MedCom11-arbejdsprogrammet.

Morten Lundgaard har en række konkrete tekniske spørgsmål, som sendes til MedCom.

Styregruppen godkendte projektmonitorering og afslutningen af de 10 færdiggjorte projekter i MedCom11 programmet

#### **5. Projektforslag til elektroniske svar mellem regionerne**

Lars Hulbæk gør rede for, at der på baggrund af styregruppens ønske om at få præciseret problemstillingen er udarbejdet et projektforslag, som indeholder forslag til en løsning for, hvordan laboratorieprøver taget i en anden region bliver håndteret på samme måde som prøver taget inden for samme region, så svar ikke bliver sendt på papir mellem regionerne.

På baggrund af drøftelse i MedComs formandskab foreslås det, at projektforslaget drøftes i regi af RSI, da det er tale om et interregionalt projekt. MedCom vil dog gerne tilbyde at bidrage til at løse opgaven, såfremt RSI ønsker det.

Rasmus Rose takkede MedCom for at gøre opmærksom på problemstillingen og for viljen til at bidrage til at løse det. Et flertal af regionerne bakker op om at gøre noget ved det, men regionerne ønsker at få løsningen kvalificeret på regional bane herunder at få vurderet alternative løsninger.

Morten Lundgaard supplerer med, at man gerne vil vende løsninger i regi af RITA/RUSA og det skal koordineres ift. overvejelser omkring multilab systemer.

Lars Hulbæk ønsker, at man i RSI overvejer MedComs løsningsforslag, da det sikrer den samme løsning for håndtering af alle prøvesvar. Derudover er der en tæt sammenhæng til de aktuelle moderniseringsplaner i form af eDeliverly, da dette er et skoleeksempel på datadeling.

Rasmus Rose spurgte ind til, om der er en risiko ved, at det ikke koordineres, når der oprettes nye lokalkoder i dag. Til det svarer Lars Hulbæk, at det allerede koordineres i et tæt samarbejde mellem alle laboratorier og MedCom, så laboratorierne ikke tager sammen koder i brug til forskellige formål.

Niels Ulrich Holm supplerer med, at almen praksis er trænet i IUPAC-koder, men også håndterer andre koder. Det er et eksempel på, hvordan vi på tværs af sundhedsvæsenet skal tale om, hvordan næste generation af standarder skal være, så tingene laves rigtigt for starten.

Styregruppe godkendte indstilling om:

- At uddybning af behov og forslag til teknisk løsning tages til efterretning
- At projektforslaget overdrages til RSI Digitaliseringskredsen til videre overvejelse
- At MedCom kan påtage sig at udføre opgaven for RSI, såfremt RSI anmoder herom, hvilket indebærer
  - At MedCom i samarbejde med EPJ-konsulenter, klinikere og laboratoriefolk fra regionerne undersøger og beskriver mulighederne for at modtage svarerne i de 2 fremtidige landsdækkende EPJ-systemer
  - At laboratoriesystemerne testes til afsendelse af svar med XML-standard
  - At MedCom i samarbejde med den Laboratoriemedicinske Referencegruppe kortlægger lokalkoder og får dem eksponeret.
  - At MedCom koordinerer indsatsen med at få lokalkoder lagt ind i EPJ-systemerne og med at få ændret i laboratoriesystemerne, så lokationsnumre på EPJ-systemerne lægges ind.

## 6. Modernisering af standarder - roadmap for Edifact udfasning

Lars Hulbæk orienterer om status på roadmap for udfasning af Edifact, hvor parterne nu har givet samme tilbagemelding som systemleverandørerne, at man ønsker en direkte overgang til FHIR frem for overgang til OIOXML først. Derudover præsenteres de foreslåede målsætninger, principper og tidsplan for udfasning. Særligt principper vedr. konvertering er et stort emne. Konvertering er attraktivt, for at sikre muligheden for en glidende overgang fra gammel til ny standard, hvor alle parter ikke skal skifte samtidig. De praktiske muligheder for at konvertere begrænses dog, når der samtidig lægges vægt på, at overgangen til ny standard drives af ændrede forretningsmæssige behov.

De to kommunale spydspidsprojekter er netop eksempler på, at der nye forretningsmæssige behov, som gør, at standarderne indholdsmæssigt skal laves om, samtidig med omlægningen til FHIR.

Morten Lundgaard konstaterer, at FHIR er en mere avanceret standard end EDIFACT, så hvis man kun laver en 1:1 omlægning, så er værdien for lille ift., at man kan realisere gevinster ved at lave funktionelle ændringer samtidig med omlægningen.

Niels Ulrich Holm bemærker, at der nu er enighed om, at HL7/FHIR er vejen at gå, og næste fase er at blive enige om tempoet for omlægningen.

Lars Hulbæk siger, at tidsplanen frem mod 2030 bl.a. er baseret på, at det tog sundhedsvæsenet 8 år at implementere FMK, og denne modernisering drejer sig om omlægnings af alle MedCom-standarder og involverer alle systemer. Når tidsplanen laves, kan det prioriteres at omlægge store og vigtige områder først.

Morten Lundgaard foreslår, at der bliver lavet en referencegruppe for arbejdet, med deltagelse af regionale medarbejdere, der i det daglige arbejder med den tekniske integration af MedCom standarderne i de regionale IT systemer. Der er således fra regionernes side en stor interesse i at komme tættere på processen og bidrage med fx sparring eller review af materiale. Omlægningen skal derudover times med de større systemomlægninger, som regionerne står overfor.

Lars Hulbæk kvitterede for den regionale opbakning og Dorthe Skou Lassen supplerede med, at der generelt opleves en imponerende stor interesse for de fire FHIR- workshops, MedCom har er indkaldt til.

Styregruppe godkendte det fremlagte roadmap herunder:

- Målsætningen om at overgå direkte til HL7
- Principperne for overgangen til HL7
- Tidsplanen for udfasning af EDIfact

## **7. Moderniseret infrastruktur (orientering)**

Lars Hulbæk orienterer om, at styregruppen ikke får fremlagt PID for moderniseret infrastruktur som planlagt. Det skyldes en vurdering af, at workshops under afvikling giver meget værdifuld viden til PID'en, og at forsinkelse ikke betyder, at piloten bliver forsinket, men blot at PID'en bliver bedre.

Rasmus Rose tilslutter sig, at det er bedre at gøre arbejdet ordentligt, end at gøre det hurtigt.

Styregruppen tager orienteringen til efterretning og modtager PID til beslutning i marts 2020.

## **8. Systemforvaltning**

### **a. Tilslutning af Dataport til SDN**

Lars Hulbæk præsenterer styregruppen for indstillingen om, at Dataport fra Tyskland tilsluttes til SDN. Da Tyskland er kategoriseret som et sikkert EU-land, så er der ikke noget problem med tilslutningen.

Styregruppen godkender tilslutning af Dataport til SDN

#### **b. Driftsstatus for SDN, VDX og KIH**

Lars Hulbæk giver en kort driftsstatus for SDN, VDX og KIH, som redegjort for i dagsordenen.

Styregruppen tager driftsstatus for SDN, VDX og KIH til efterretning og godkender, at KPI for VDX ændres fra >5 minutter til >1 minutter.

#### **c. SDN Risikovurdering 2019**

Lars Hulbæk orienterer om udkast til risikovurdering for 2019, som viser en tilfredsstillende risikoniveau, og at opdatering til v3 har givet en forbedring. Ift. sidste risikovurdering er opgørelserne gjort mere graduerede, så det er tydeligere at se ændringer. Resultaterne, som er drøftet med SDN's brugergruppe, giver ikke anledning til ændringer i MedComs sikkerhedspolitik.

Der forventes et mere broget resultat af tilsvarende risikovurderinger af KIH og VDX, hvor løsningerne er mindre modne, og der samtidig er sket en stigning i brugen.

Rasmus Rose spørger ind til opfølgning på styregruppens drøftelse til sidste møde om, at deltagelse i SDN brugergruppemøder bliver nedprioriteret. Til det svarer Lars Hulbæk, at deltagelse i brugergruppemøder har været stigende, siden styregruppen satte fokus på det.

Styregruppen godkendte SDN-risikovurdering for 2019 inkl. handleplan

#### **d. KIH-tilslutningsaftale**

Lars Hulbæk orienterer om behovet for at stramme op på formalia i takt med ibrugtagning af FUT i løbet af 2020 og der derfor er et behov for, at de tilsluttede parter til KIH, som både kan være offentlige parter eller private leverandører, underskriver tilslutningsaftaler.

Til et kommende styregruppemøde skal tilslutningsaftale for VDX behandles.

Styregruppen godkendte KIH-tilslutningsaftale

### **9. Regnskabsvurdering pr. 31/10 2019**

Jan Petersen gennemgår regnskabsvurdering for MedCom11, hvor der er gået 92 pct. af projektperioden, men kun brugt 83 pct. af budgettet.

Der er opmærksomhed på at få brugt de eksterne bevillinger, så budgettet kommer til at balancere, men der forventes at blive et positivt resultat, som overføres til reserven, som styregruppen kan sætte nye opgaver i gang for.

Styregruppen tager regnskabsvurderingen til efterretning