



## Referat

### Referat af 7. møde i styregruppen for MedCom13

#### Dato

11. oktober 2024, kl. 13-15

#### Deltagere

##### *Styregruppemedlemmer:*

Nina Bergstedt, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Lars Hulbæk, MedCom

Peter Munch Jensen, Sundhedsdatastyrelsen

Martin Thor Hansen, Region Hovedstaden

Rikke Saltoft Andersen, Københavns Kommune

Niels Rygaard, Aalborg Kommune

Martin Bagger Brandt, PLO

Trine Overgaard Møller, KL

Ane Selde Bøg Poulsen, Statens Serum Institut

##### *Andre deltagere:*

Maria Eisenreich, MedCom

Dorthe Skou Lassen, MedCom

Mie Hjorth Matthiesen, MedCom

Tom Høg Sørensen, MedCom

Janne Rasmussen, MedCom

Poul Erik Kristensen, KL

Freja Orloff Mortensen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Andrea Hjelme, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (referent)

#### Dagsorden for mødet

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

- 1) Meddelelser
- 2) Midtvejsstatus på arbejdsprogrammet for MedCom13 (O)
- 3) Udfordringer ved MedCom-modernisering af korrespondancemeddelelsen (B)
- 4) Laboratorieområdet – næste skrift (O)
- 5) Systemforvaltning
  - a. FORTROLIGT: Driftsstatus for SDN, VDX og KIH (O)
  - b. Implementering af SDNv4 (O)

- c. FORTROLIGT: It-revision af drift af fællesregionale/kommunale services i Region Nordjylland, herunder KIH (O)
- 6) Regnskabsvurdering (O)
- 7) Eventuelt

## Referat

### 1. Meddelelser

- *Regeringens udspil til sundhedsreform*: ISM gennemgik de relevante dele af udspillet, som har en konsekvens for MedCom. Da der pågik politiske forhandlinger, blev det forslået, at styregruppen på et senere møde drøfter, hvilken konkret betydning sundhedsreformen vil få for MedCom.
- *Status på moderniseret infrastruktur (EHMI)*: MedCom informerede styregruppen om, at de fortsat er i afklaringsfasen. Derfor er der endnu ikke et endeligt beløb til kontraktindgåelse, som formandskabet kan godkende. MedCom vil på næste møde fremlægge en uddybende sag med et revideret budget.
- *Ny overenskomst for de praktiserende læger*: PLO fortalte, at der er indgået en ny overenskomst som vil gælde i en 1-årig periode fra 1. januar 2025. Med aftalen fortsættes partsforummet mellem PLO og DR, der gives finansiering til projekterne om deling af laboratoriesvar og journalnotater, og det gøres obligatorisk for PLO-klinikker at koble sig op på PLSP's Health Hub.

### 2. Midtvejsstatus på arbejdsprogrammet for MedCom13 (O)

MedCom præsenterede en midtvejsstatus på arbejdsprogrammet for MedCom13. En af prioriteterne i arbejdsprogrammet er moderniseringen, hvor advis om sygehusophold vil være fuldt implementeret ved udgangen af projektperioden. Der har dog været nogle udfordringer ifm. korrespondancemeddelelser i FHIR, hvor brugerønsker skal balanceres med funktionalitet og økonomi hos parterne. Datadeling på Den Nationale Serviceplatform har fyldt meget, men det er planen at være i mål med udgangen af 2024. Derfor er det forventningen, at MedCom kan begynde at tage nye opgaver ind igen fra starten af 2025. Derudover blev det fremhævet, at det ifm. arbejdet med nye standarder er en stor opgave for MedCom at teste og certificere it-leverandørerne. Da der er stor efterspørgsel, er MedCom blevet flaskehals på FUT.

Styregruppen kvitterede for det store arbejde, MedCom udfører. Københavns Kommune påpegede, at MedCom er en flaskehals på FUT og fremsatte et ønske om, at arbejdet med mere behandling hjemme – herunder opkobling af FUT, K-PRO og TELMA til den fælles infrastruktur - skal prioriteres højere fremover. Der er behov for konkrete planer, som kan deles med eksterne interessenter og det bør undersøges, om der kan tilkøbes ekstern hjælp til arbejdet. KL og Aalborg Kommune bemærkede, at de gerne vil bidrage til dette arbejde. Aalborg Kommune foreslog endvidere, at der afholdes et bilateralt møde, hvor der kan gøres status på arbejdet. Styregruppen bakkede op om at relevante parter afholder et møde.

MedCom kvitterede for ønsket om at prioritere FUT. MedCom bemærkede dog, at udfordringen ikke er økonomisk prioritering men mangel på tilgængelige tekniske kompetencer. MedCom er i gang med at se på, hvordan denne udfordring kan undgås i

fremtiden, bl.a. ved at onboarder nye medarbejdere og ved at samarbejde med FUT om at forsimple deres setup.

Styregruppen bemærkede, at prioriteringen af FUT også bør tages op i andre relevante styregrupper.

#### *Indstilling*

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager orientering om midtvejsstatus for MedCom13 til efterretning

*Styregruppen tog orienteringen om midtvejsstatus for MedCom13 til efterretning.*

*Styregruppen besluttede, at arbejdet med FUT-infrastrukturen skal prioriteres fremover.*

### **3. Udfordringer ved MedCom-modernisering af korrespondancemeddelelsen (B)**

MedCom har fået en henvendelse fra tre vstdanske regioner, der ønsker en redegørelse af forløbet med moderniseringen af korrespondancemeddelelsen, som de ikke har været tilfredse med. Utilfredsheden bunder i, at der oprindeligt var højere obligatoriske krav på tværs af parter end man er endt ud med. MedCom fremlagde henvendelsen for styregruppen, fordi den var af principiel karakter. Derudover påpegede MedCom, at arbejdet med den nye korrespondancemeddelelse er et eksempel på, hvor svært det er at balancere ønsker til og mulighederne ved nye standarder med de praktiske realiteter ift. kapacitet og økonomi hos parterne.

Region Hovedstaden bemærkede, at det er vigtigt at få leverandørerne med tidligt, da det først er ved deres inddragelse, at de økonomiske konsekvenser kan gennemskues. Hertil bemærkede MedCom, at der også er behov for at kigge bredere end blot på de enkelte standarder. Der kan være funktionalitet som er vigtigt for nogle parter og ikke for andre. Derfor er det vigtigt at have blik for det samlede forløb.

PLO spurgte ind til svartiden på 60 minutter ift. hvorvidt der er behov for en teknisk kvittering eller en forretningskvittering. MedCom svarede, at behovet er at få en teknisk kvittering. Der er nogle udfordringer i praksissektoren ift. at overholde svartiden på 60 minutter, hvorfor det anbefales at svare indenfor 60 minutter, men det er tilladt at der kan gå op til 73 timer.

#### *Indstilling*

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Godkender, at MedCom besvarer henvendelsen fra de vstdanske regioner med afsæt i redegørelsen for forløbet og styregruppens input.
- Godkender, at der arbejdes frem mod en ny samarbejdsmodel ifm. udvikling og implementering af nye MedCom standarder eller services, med afsæt i læringen fra forløbet med KM.

*Styregruppen godkendte, at MedCom besvarer henvendelsen fra de vstdanske regioner, og at der arbejdes frem mod en ny samarbejdsmodel ifm. udvikling og implementering af nye MedCom standarder eller services.*

#### **4. Laboratorieområdet næste skridt (O)**

Det blev godkendt på sidste møde i styregruppen, at MedCom skulle igangsætte de praktiske forberedelser til den mest påtrængende revidering af de eksisterende EDIfact og OIOXML standarder på laboratorieområdet. MedCom gav en status på arbejdet, hvor de er i gang med at afdække området. Planen er at sætte nye versioner af standarderne sammen med afsæt i afdækningen. Efterfølgende skal der indhentes tilbud på nødvendige ændringer. Der er fokus på tidlig inddragelse og tæt dialog med leverandørerne.

##### *Indstilling*

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager orienteringen om de praktiske forberedelser til revideringen af standarder på laboratorieområdet til efterretning.

*Styregruppen tog orienteringen om de praktiske forberedelser til revideringen af standarder på laboratorieområdet til efterretning. Styregruppen vil blive forelagt en sag til godkendelse på næste styregruppemøde.*

#### **5. Systemforvaltning**

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

##### b. Implementering af SDNv4 (O)

MedCom gjorde status på implementeringen af SDNv4. Der har været flere forsinkelser, og hvis processen strækker sig ind i 2025, vil det få en økonomisk betydning pga. dobbelt drift. Derfor er den nye deadline ved årsskiftet skarp og det er en nødvendighed at det bliver prioriteret lokalt. MedCom bad regionerne om at få planlagt servicevinduer, så MedCom kan få tid til omlægningen. Region Hovedstaden takkede for at blive gjort opmærksom på dette og bad MedCom skrive en mail, som kan distribueres videre.

Styregruppen opfordrede MedCom til at tage direkte kontakt til de nødvendige parter. MedCom bemærkede, at der er 6 mindre parter som de ikke kan komme i kontakt med og foreslog derfor at man på næste styregruppemøde drøfter håndteringen såfremt de fortsat ikke er kommet i kontakt med dem. Indenrigs- og Sundhedsministeriet bemærkede, at næste styregruppemøde ligger tæt på fristen for overgangen og at det bør overvejes, om der skal rækkes ud til disse parter inden styregruppemødet.

*Det indstilles, at MedComs styregruppe*

- Tager status på og den yderligere forsinkelse for implementering af SDNv4 til efterretning, herunder den reviderede tidsplan og risikoen for yderligere forsinkelse med budgetmæssige konsekvenser.
- Tager afhængigheden af de tilsluttede parters mulighed for at følge projektets migreringsplan til efterretning.

*Styregruppen tog statussen på og den yderligere forsinkelse for implementering af SDNv4 til efterretning.*

*Styregruppen tog afhængigheden af de tilsluttede parters mulighed for at følge projektet migreringsplan til efterretning.*

c. FORTROLIGT: It-revision af drift af fællesregionale/kommunale services i Region Nordjylland, herunder KIH (O)

#### **6. Regnskabsvurdering (O)**

MedCom præsenterede sit regnskab og konkluderede, at der er styr på økonomien. Der er en reservepulje på 2,5 mio. kr. som på seneste styregruppemøde blev reserveret til EHMI-projektet. MedCom vil lave en generel teknisk justering over året og på tværs af budgetområdet, så både aktiviteter og reservepuljen kan styrkes yderligere.

#### *Indstilling*

Det indstilles, at MedComs styregruppe

- Tager regnskabsvurdering for MedCom13 pr. 31. august 2024 til efterretning.

*Styregruppen tog regnskabsvurderingen for MedCom13 pr. 31. august 2024 til efterretning.*

#### **7. Eventuelt**

Næste møde i styregruppen afholdes den 27. november kl. 13-15 i Indenrigs- og Sundhedsministeriet.