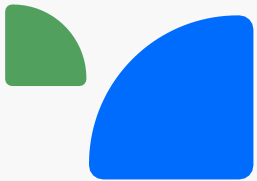
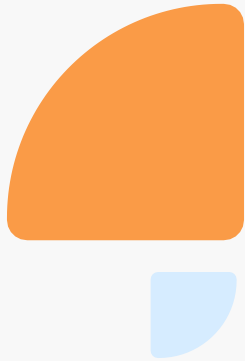




medcom

Arbejdsgruppemøde: Governance for den nye infrastruktur for meddeleleses- kommunikation

Møde ved MedCom
Kl.10.00-15.00
13. marts 2024





- | | |
|----------------|---|
| Kl.10.00-10.15 | 1. Velkomst og præsentation v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom |
| Kl.10.15-10.30 | 2. Gennemgang af kommissorium for arbejdsgruppen v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom |
| Kl.10.30-10.55 | 3. Præsentation af projektet 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur' v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen & Ole Vilstrup Møller, MedCom |
| Kl.10.55-11.30 | 4. Highlights af governance i 'Målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet' v. Asger Halkier, SDS |
| Kl.11.30-12.15 | <i>FROKOST</i> |
| Kl.12.15-13.00 | 5. EHMI-governance v. Ole Vilstrup Møller, MedCom & Asger Halkier, SDS |
| Kl.13.00-13.05 | 6. Introduktion til gruppearbejde omkring meddelelsesflow og forsendelsesstatus v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom |
| Kl.13.05-13.50 | 7. Gruppearbejde |
| Kl.13.50-14.05 | <i>KAFFE OG KAGE</i> |
| Kl.14.05-14.35 | 8. Præsentation af gruppearbejde i plenum v. Alle |
| Kl.14.35-14.50 | 9. Næste skridt & plan for møder v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom |
| Kl.14.50-14.55 | 10. Eventuelt |



Velkomst og præsentation



Deltagere

(Potentielle) EHMI Access Point-leverandører:

Kristian Foged, MultiMed

Jesper Brynildsen, KMD

Jørgen Lehmann, KMD

Thomas Jørgensen, TrueCommerce

EHMI-AP leverandør for kommunerne (afventer)

Regioner:

Henrik Hermind, Region Midtjylland

Niels Vestbjerg Madsen, Region Midtjylland

Per Larsen, Region Hovedstaden

Kommuner:

Maggie Brisson, Københavns Kommune

Kirsten Nielsen, Århus Kommune

Kombit:

Jan Kjellerup, Kombit

Leverandører afsender- og modtagersystem ifm. afprøvningen:

Jesper Langfeldt Hagen Haffgaard, Systematic Cura (afbud)

Pia Andersen, Novax

Dennis Kirkeby, Novax

Mads Nielsen, Novax

Jesper Sørensen, PLSP

Sundhedsdatastyrelsen:

Asger Halkier, SDS

MedCom

Tanja Gerner Jusslin, MedCom (systemforvaltningsteam)

Ole Vilstrup Møller, MedCom (standardteam)

Kirsten Ravn Christiansen, MedCom (kommuneteam)



Gennemgang af kommissorium for arbejdsgruppen

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom



Kommissorium

- Der er udarbejdet kommissorium for arbejdsgruppen
 - Skal godkendes
 - Kommentarer modtages om lidt
- Kommissoriet følger arbejdsgruppen i dennes 'levetid' (forventet til og med 2026 – *tilføjes til kommissoriet*)
- Kort gennemgang af kommissoriet
 - Formål og opgaver:
 - Relevans- og kvalitetssikre det udarbejdede governance-materiale (SDS og MedCom står for selve udarbejdelsen)
 - Skal ikke definere governance fra bunden men bygge ovenpå eksisterende grundlag (bl.a. fra "[Målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet](#)" og Sundhedsdatanettet (SDN))
 - Særligt fokus på håndtering af meddelelsesflow, forsendelsesstatus og sundhedsadresseringsservicen (sidstnævnte især ift. drift på længere sigt)





Kommissorium

- Kort gennemgang af kommissoriet
 - Gruppens mandat:
 - Først og fremmest fokus på Minimum Viable Governance (MVG) for afprøvningen i drift (produktionspiloten), herefter fokus på governance for drift på længere sigt
 - Bidrage til udarbejdelsen af governance-materialet via deltagelse i møder og give input og tilbagemeldinger
 - MedComs styregruppe skal behandle og godkende output fra arbejdet med governance
 - Som deltager i arbejdsgruppen er man ansvarlig for at sikre, at input og tilbagemeldinger repræsenterer baglandet
 - MedComs opgaver:
 - Projektledelsen af det fælles afprøvningsprojekt 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur'
 - Sekretariatsbetjening af arbejdsgruppen
 - Sikre koordinering med øvrige relevante MedCom-projekter
 - Mødefrekvens og mødeform:
 - 2-3 gange i 2024 og 1-2 gange i 2025 (forventet, tilpasses efter behovet)
 - *Tilføjes til kommissoriet: 1-2 møder i 2026*
 - Fysiske møder ved MedCom (eller evt. i Nyborg eller Fredericia)
 - Deltagerne forventes at have forholdt sig til udsendt mødemateriale





Kommissorium

- Kort gennemgang af kommissoriet
 - Gruppens sammensætning:
 - (Potentielle) EHMI Access Point-leverandører
 - 2 regionale repræsentanter (fra hhv. Vestdanmark og Østdanmark)
 - 2-3 kommunale repræsentanter
 - *Tilføjes til kommissoriet: Kombit*
 - Novax som LPS-leverandør (ifm. afprøvningen)
 - Systematic Cura som EOJ-leverandør (ifm. afprøvningen)
 - PLSP (ifm. afprøvningen)
 - SDS
 - Godtgørelse:
 - Refundering af rejseudgifter (offentlige ansatte)
 - Refundering af rejseudgifter og timeforbrug (leverandører – Obs! Kun for én medarbejder pr. leverandør)
 - Arbejdsgruppen på MedComs hjemmeside:
 - Udstilling af deltagere (med navn, arbejdssted og mailadresse) samt mødemateriale
 - Obs! Deltagere kan til hver en tid bede ogm at få slettet oplysningerne fra MedComs hjemmeside (se [MedComs databeskyttelsespolitik](#))



Kommissorium



- Kommentarer?
- Bemærkninger?
- Spørgsmål?



Præsentation af projektet 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur'

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen & Ole Vilstrup Møller,
MedCom



Fælles afprøvningsprojekt

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen

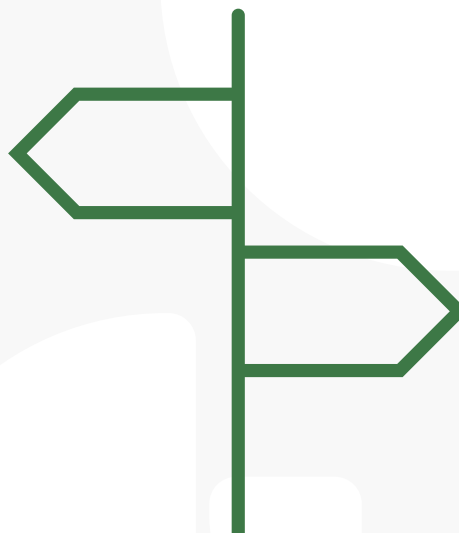


Fælles afprøvningsprojekt i drift

- Modernisering af meddelelseskommunikation og infrastruktur!
- Synliggøre potentialet af begge spor – i synergi med hinanden!
- EHMI-fokus: undersøge den økonomiske bæredygtighed af den nye infrastruktur!

• Kommunale prøvesvar

- Udveksling fra kommunale akutfunktioner til almen praksis
- Via ny FHIR-standard for kommunale prøvesvar



• Ny infrastruktur EHMI

- Forsendelse via produktionspilot på EHMI
- Anvende **deling af meddelelser og forsendelsesstatus** (EHMI-funktionalitet)

Formål og deltagere

Formål - Kommunale prøvesvar

- Styrke samarbejdet i det nære sundhedsvæsen
- Udveksle prøvesvar som digitale og strukturerede data
- Udveksle de kliniske observationer (sygeplejefaglige vurderinger), som er relevante og nødvendige for tolkning og forståelse, sammen med prøvesvaret,
- Trykprøve forventede gevinster og eventuelle usikkerheder ved arbejdsflowet

Formål - Ny infrastruktur EHMI

- Sætte strøm til "Målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet"
- Fange eventuelle produktionsudfordringer (fokus: forbedre og smidiggøre alle processer ift. tilslutning til infrastrukturen og øvrige centrale/decentrale komponenter)
- Få indsigt i leverandørers modeller, og heraf afledte omkostninger → vurdering af den økonomiske bæredygtighed!



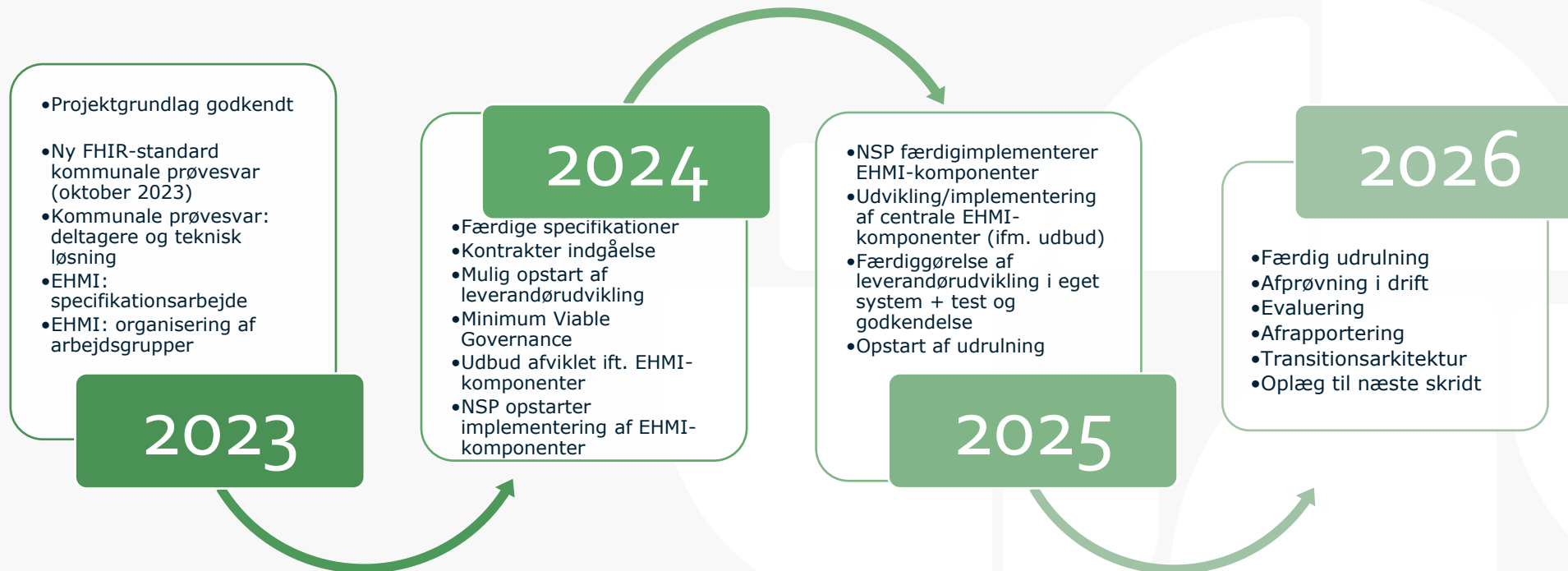
Gennemførelse af afprøvningen



Gennemførelse er afhængig af en række deltagere:

- Sundhedsdatastyrelsen
- Systematic Cura (EOJ-leverandør) og kommunerne: Århus og København
- Novax (LPS-leverandør) og lægepraksis
- Relevante EHMI AP-leverandører fx:
 - Multimed
 - Andre potentielle AP-leverandører...
- PLSP/Min Læge-app

Projektets tidsplan – i grove træk



Fremhævede milepæle for EHMI:

- Deadline for første del af de tekniske specifikationer = **31. marts 2024**
- Deadline for anden del af de tekniske specifikationer = **30. juni 2024**
- Deadline for indgåelse af kontrakter = **31. august 2024** (kan for de fleste opstartes fra **1. april 2024**)
- Tidsrum til udvikling og test = **fra november 2024 til og med oktober 2025** (eller tidligere opstart når kontrakt er underskrevet)
- Udrulning = **fra november 2025 til og med januar 2026**

Afprøvning i drift fra d. 1. februar til 30. april 2026!

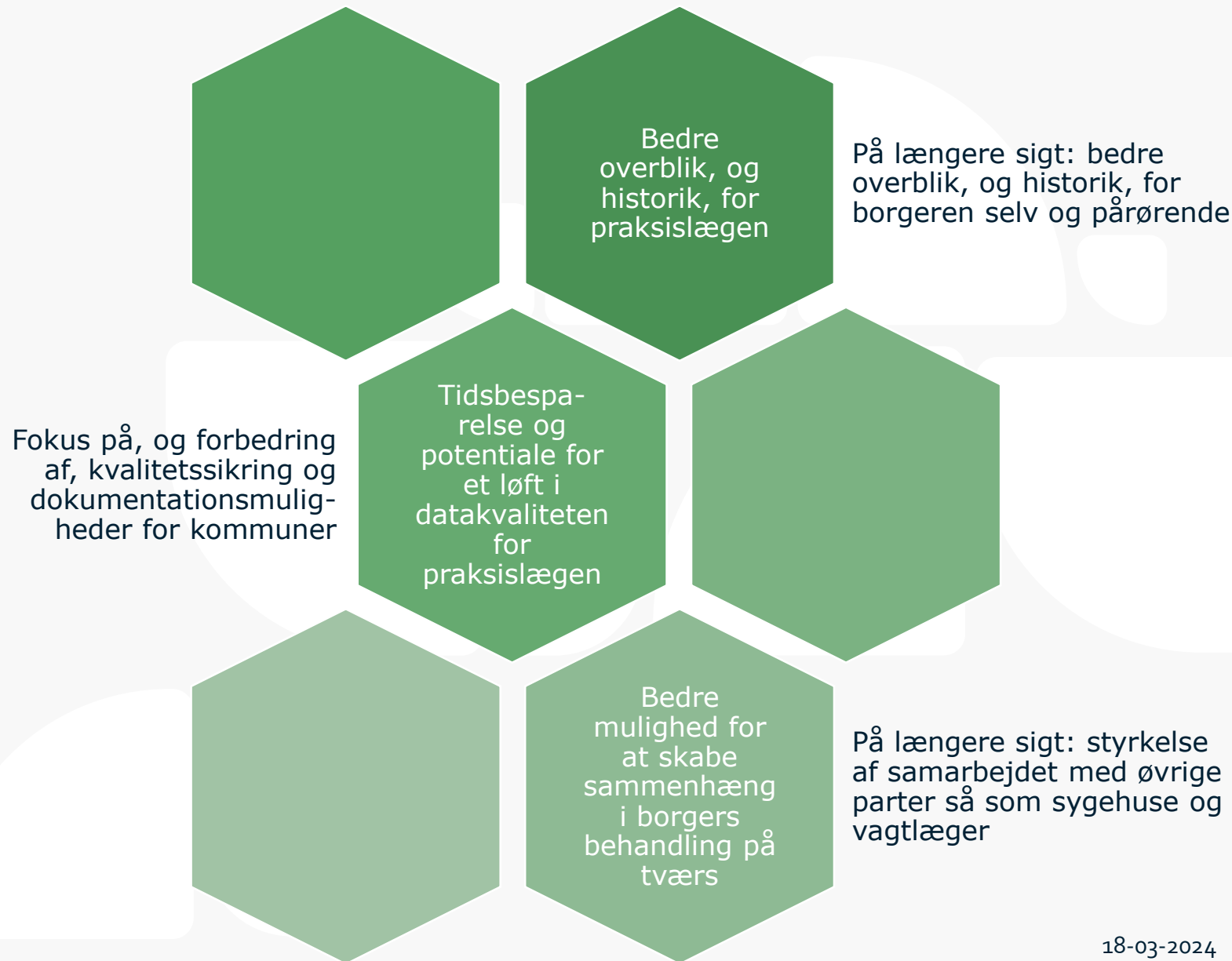


Kommunale prøvesvar

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen

Kommunale prøvesvar: baggrund og gevinster i spil

- Baggrund i en række analyser:
 - Kortlægning af samarbejdet, og kommunikationsflader, mellem kommunale akutfunktioner og almen praksis
 - Tekniske og organisatoriske forudsætninger
 - Forventede gevinster og arbejdsflow
- Ønske fra PLO om at understøtte forsendelse af kommunale prøvesvar via struktureret standard
- Afprøvning besluttet i Digital Almen Praksis-styregruppen!





Kommunale prøvesvar i ny FHIR-standard

Kommunale prøvesvar

- Vitale værdier:
blodtryk, puls, SAT, temperatur, RF
- Kapilære blodprøver:
CRP, Hæmoblogin, blodsukker (oftest),
INR, Leucocytter med DIFF
- Venøse blodprøver
- Urinstix
- Blærescanning
- EKG
- Stetoskopi
- Vurderingsmetoder og score så som:
TOBS score , Glasgow Coma Scale (Pt.
bevidsthedsniveau), VAS-skala
(smertescore)
- Kliniske observationer:
sygeplejefaglige vurderinger som er
relevante og nødvendige at medsende
for at kunne forstå og tolke det
samlede svare

- Den nye FHIR-standard *kommunale prøvesvar* skal:
 - Sikre digital og struktureret udveksling af kommunale prøvesvar
 - Tage udgangspunkt i MedComs eksisterende standard for laboratoriesvar (klinisk immunologi og klinisk biokemi)
 - Understøtte eksisterede arbejdsgange i kommunale akutfunktioner og almen lægepraksis
 - Understøtte ønsket om tydelig afsender og producent
 - Understøtte behovet for at kommunikere kliniske observationer (udover de konkrete prøvesvar)
 - Derved bidrage til at nedbringe antallet i korrespondancemeddelelser

→ Defineres, og kvalitetssikres, af en national arbejdsgruppe!

Kommunale prøvesvar

- Det er **obligatorisk** at medsende:
 - Borger/patientoplysninger (herunder nægtet samtykke til videregivelse/deling, hvis borger har valgt dette)
 - Afsenderoplysninger (herunder påkrævet signatur for afsender og producent-ID)
 - Modtageroplysninger (herunder ydernummer og enten den rekvirerende læges initialer eller statuskoden 'ukendt')
 - Målinger og analyseresultater (herunder påkrævet data om analyseresultaterne som analysekoder, analysens fulde navn og type)
 - Markering af at analyseresultaterne ikke er referencevurderet
 - Prøvetagningsdato og -tidspunkt
 - Resultatstatus
 - Svarstatus
 - Genereringsdato og tidspunkt
 - Dato og tidspunkt ved afsendelse
- Det er **optionelt** at medsende:
 - Klinisk kommentar
 - Analysekommentarer til analyseresultater
 - Vedhæftede filer (hvis vedhæftede filer medsendes, er det obligatorisk, at ID og titel medfølger)

→ Krav om: rettelse til/annullering af tidligere afsendt prøvesvar!



Løsning i afprøvningen

Indeholder ikke:

- Lægens initialer (men Systematic sender automatisk en statuskode, som angiver at lægens initialer er ukendte)
- Vedhæftede filer
- Annullering og rettelse



- Vitale parametre

Mulighed for at skrive analysekommentar til hver parameter...

- Blodtryk
- Puls
 - Kan det i dokumentationen i dag angives, om pulsen er regelmæssig/uregelmæssig via valg med fx dot eller skal det angives i fritekst?
- SAT (iltmætning)
- Temperatur
 - Kan det i dokumentationen i dag angives, hvordan temperaturen er målt (rektal, oral, øre, pande) via valg med fx dot eller skal det angives i fritekst?
- RF (Respirationsfrekvens)

- SPOT-prøver/Kapillærblodprøver

Mulighed for at skrive analysekommentar til hver prøve...

- CRP
- Hæmoglobin
- Leucocytter
- Leucocytter med differentialtælling (DIFF)
 - Lymfocytter
 - Monocytter
 - Neutrofilocytter
 - Eosinofilocytter
 - Basofilocytter
- Blodsukker

- Urinstix

Mulighed for at skrive analysekommentar til hver prøve...

- U-Protein
 - U-Nitrit
 - U-Glukose
 - U-Leucocytter
 - U-Hæmoglobin
 - U-Ketoner
-
- Andre målinger
 - Blærescanning (vil skulle angives i fritekst i den kliniske kommentar)
 - Kliniske kommentar
 - Fritekstfelt hvori de kliniske observationer/sygeplejefaglige vurderinger beskrives. Det er de kliniske indtryk og vurderinger, som er relevante og nødvendige for at lægen kan forstå og tolke det modtagne kommunale prøvesvar. Disse oplysninger gives også i dag, ofte via telefon og korrespondancemeddelelse eller afslutningsnotat.
 - Nægtet samtykke til deling/videregivelse
 - Der skal kunne markeres, hvis borger giver nægtet samtykke.

Prøvesvar og kliniske vurderinger – i dag

Bevægeapparat:
Ve. håndled er brækket.

Ernæring:
Som normalt.

Udskillelse af affaldsstoffer:
Angiver at han har svært ved at igangsætte en vandladning og at han hyppigt skal tisse. Urinen ses fin og klar. Intet udslag for UVI.
Borger er i går kommet af med lidt aff. og der er i dag gået luft. Maven ses udspilet, dette er kendt.

Smerter og sanseindtryk:
Har mange smerter i maven, dette er kendt.
Desuden smerter midt på ryggen, uvist om de kan stamme fra fald.
Har smerter i ve. arm.

Hud og slimhinder:
Fingrøden på ve hånd ses hævede og rødlig. De er varme og der er fint kapillærrespons

Søvn og hvile:
Svært ved sove grundet smerter i arm.

Respirationsfrekvens:
22

Saturation:
90

Systolisk blodtryk:
154

Diastolisk blodtryk:
88

Puls:
102

Regelmæssig:
Ja

Bevidsthed:
Habituel

Temperatur:
38,3

CRP:
81

Total antal Leukocytter:
7,3



Prøvesvar og kliniske vurderinger – under afprøvningen

Prøvenavn	02-05-2023	01-05-2023	24-04-2023	13-04-2023	31-03-2023	15-03-2023	16-02-2023
Systolisk blodtryk							
Diastolisk blodtryk							
EKG - abnormt (0: nej, 1: ja)						Target	
CRP	↑44	↑81	< 4,0	2	5		
Pt-Anæmiudredning							
HEMOGLOBIN	↓7.9	8.3	9.4	9.1	9.1		
ERYTROCYTER #	↓3.79	↓3.96		↓4.26	4.31		
RDW	13.7	14.0		13.9	14.0		
HCT	↓0.37	↓0.38		0.41	0.42		
MCV	96	96		97	98		
MCH	2.08	2.10		↑2.12	↑2.12		
MCHC	21.6	21.8		22.0	21.8		
LEUCOCYTER #	5.0	6.6	7.5	8.1	5.8		
Neutrofile #	3.7	4.9	5.98	6.5	4.3		
Lymfocytter #	↓1.0	↓1.2	↓0.83	↓1.1	↓1.2		
Monocytter #	0.3	0.5	0.51	0.5	0.3		
Eosinofile #			< 0.02				
Basofile #			0.05				
Metamyelocyt, Myelocyt, Promyelocyt #			↑0.07				
THROMBOCYTER #	217	196	301	255	255		



EHMI - den nye infrastruktur

Opsummering af elementerne i

EHMI

v. Ole Vilstrup Møller

EHMI – Baggrund og gevinster

Baggrund:

- Behov for modernisering
- DIGST – eDelivery Analyse 2018
- POC 2018 (MedCom11)
- Målbillede for meddelelses-kommunikation v.0.8
- Pilotprojekt (MedCom12)
- Målbillede for meddelelses-kommunikation v.1.0
 - Produktionspilot besluttet i MedCom12-styregruppen! (MedCom13)

Den nye infrastruktur:

- eDelivery-meddelelsesforsendelse + EHMI (Enhanced Healthcare Messaging Infrastructure)
 - Deling af meddelelser
 - Forsendelsesstatus (Track'n'Trace)
 - Bedre håndtering af adressering via Sundhedsadresseringservice

Særligt fokus:
Smidig håndtering af meddelelsesdeling og metadata

Dokumentdeling af meddelelser til gavn for klinikere, patienter og pårørende

Sikker, robust og driftsbar infrastruktur

Særligt fokus:
Adressering af eventuelle svagheder/usikkerheder

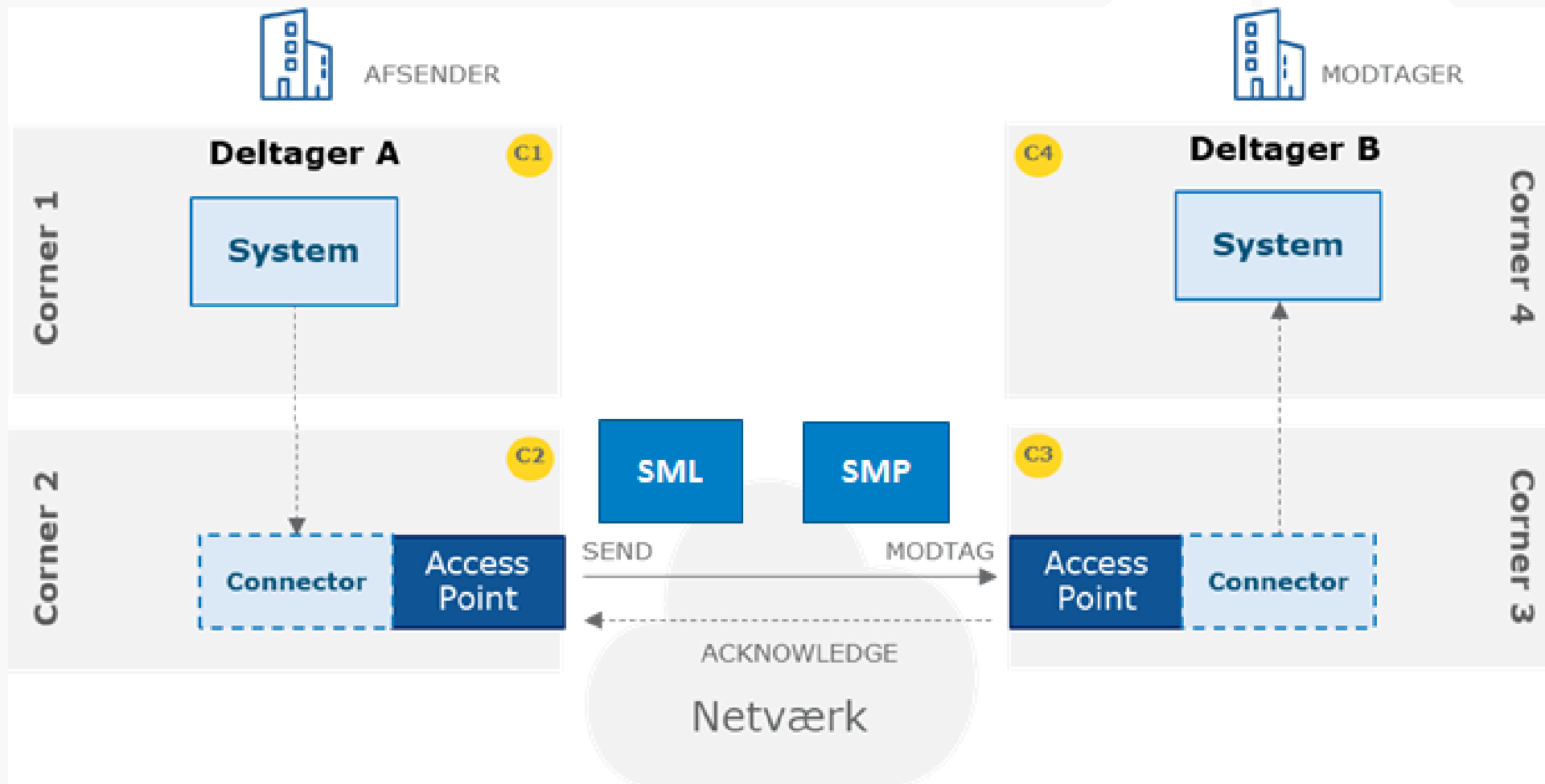
Sporbarhed af en meddelelse via forsendelses-status - Track'n'Trace

Værdiskabelse for teknikere og klinikere

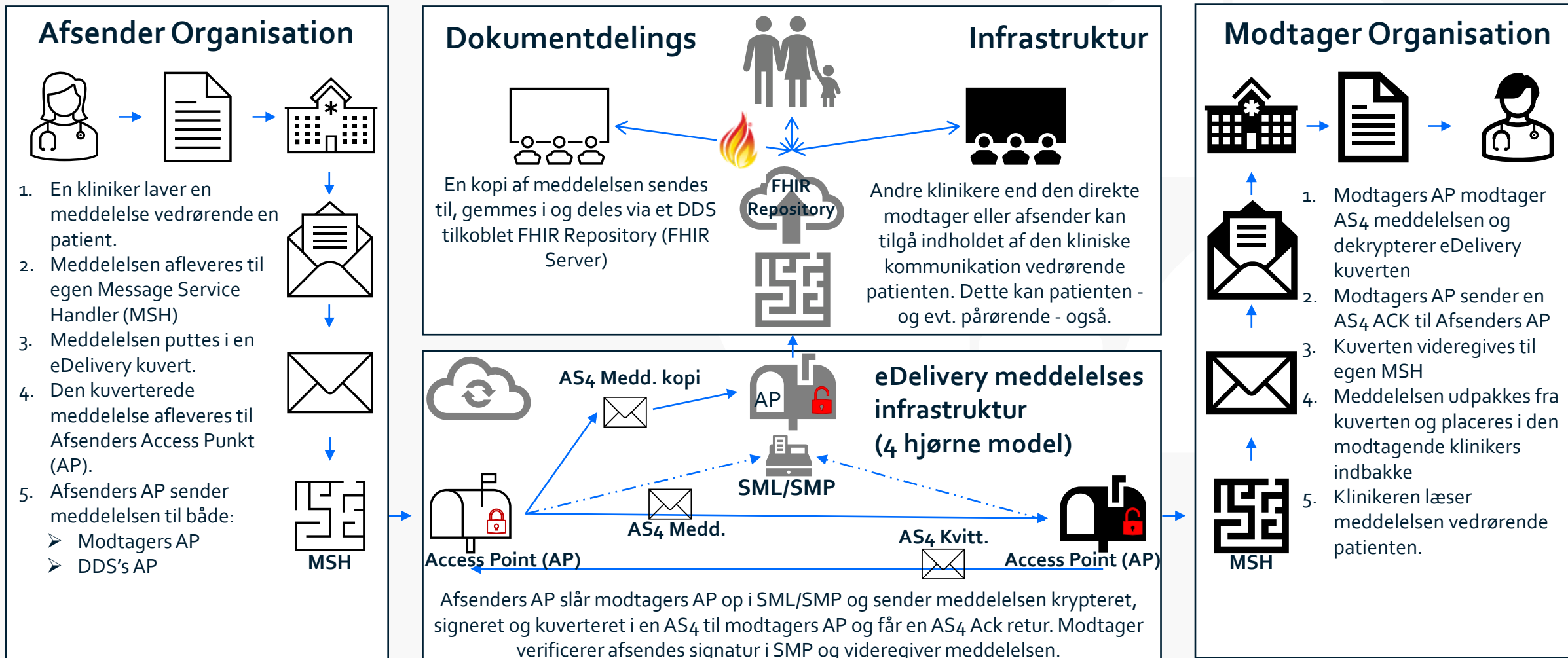
Særligt fokus:
Sikker, pålidelig og kvalificeret udsøgning af modtagere

Lettere håndtering af adressering via en Sundhedsadresserings service

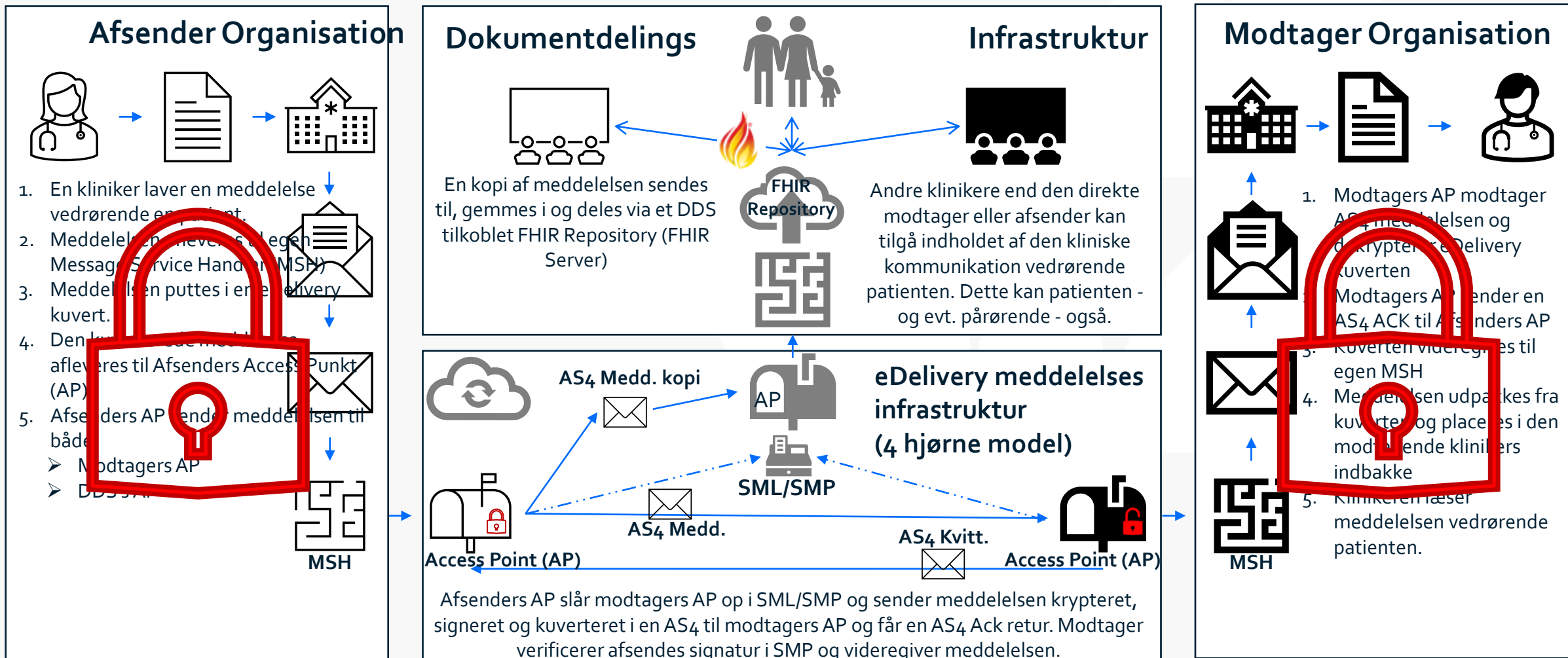
eDelivery's fire-hjørner (four-corner) model



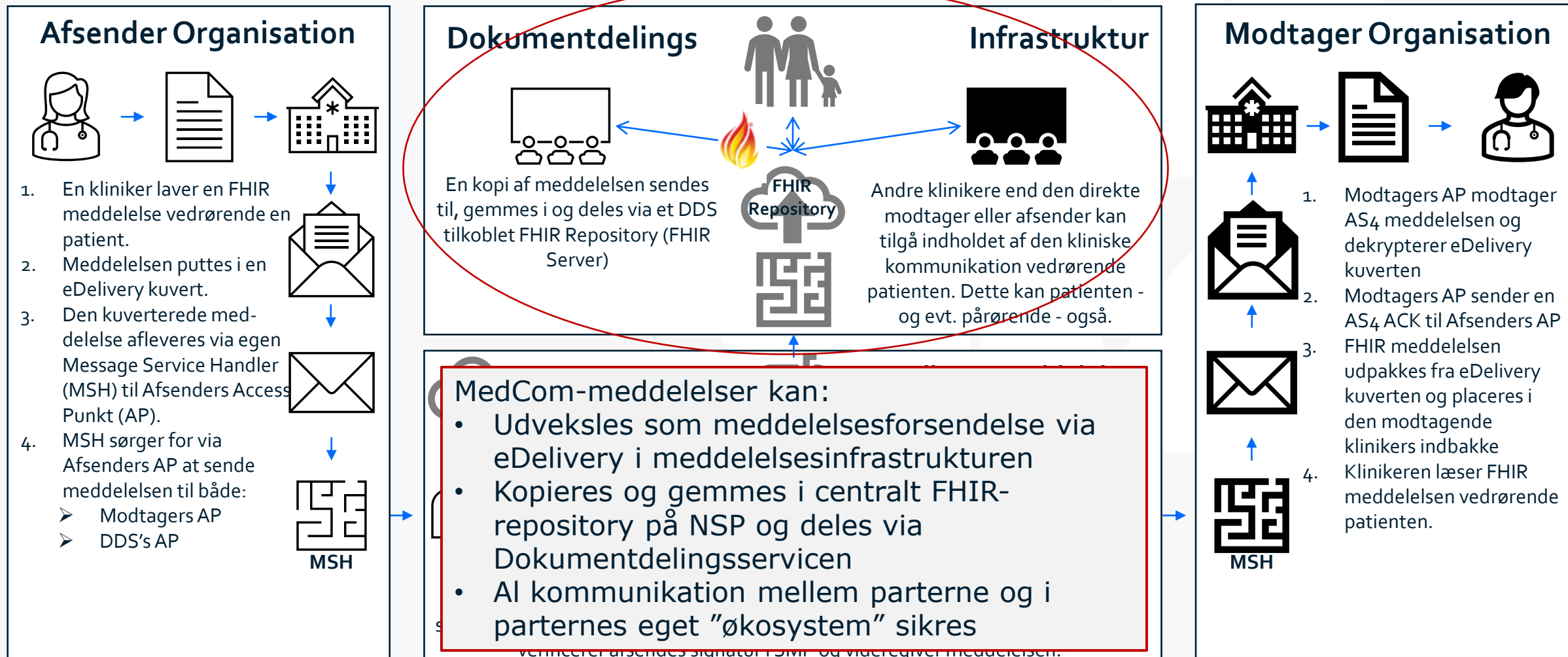
EHMI - Meddelelsesforsendelse og dokumentdeling



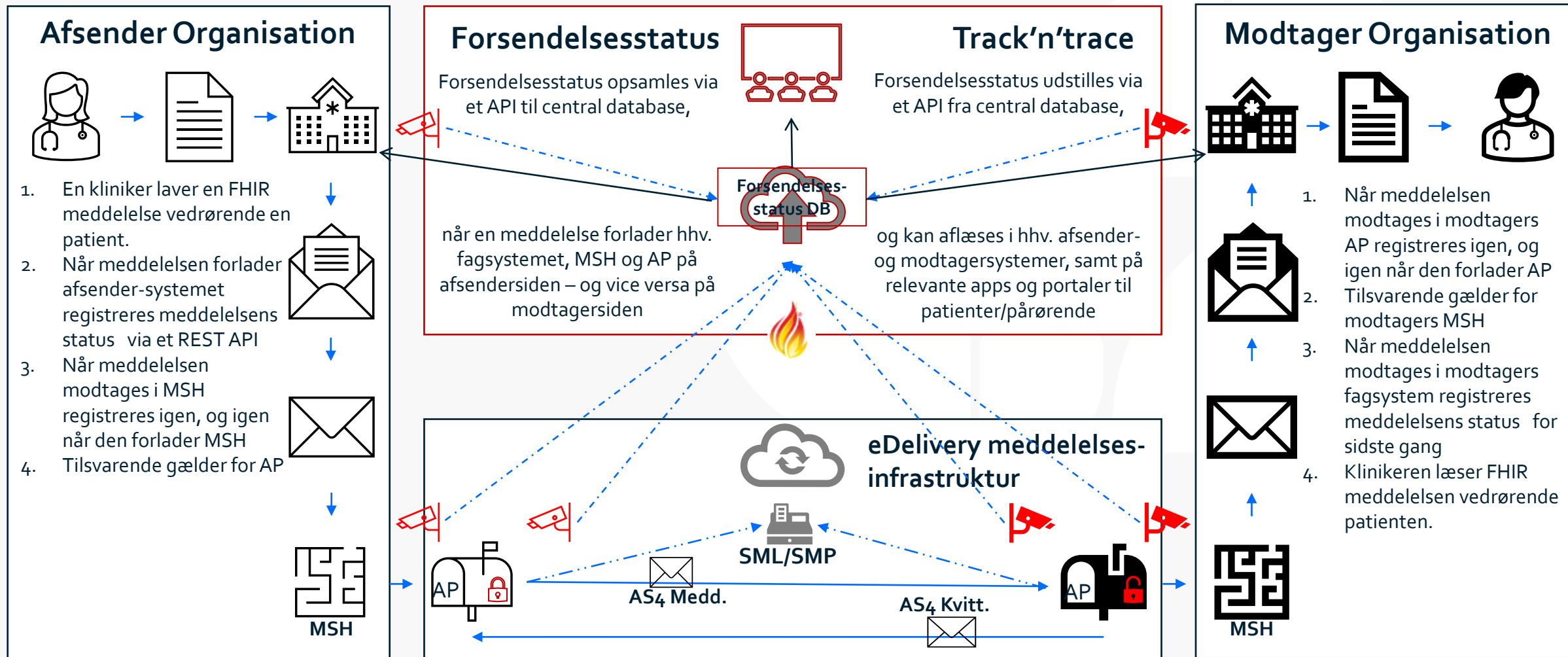
EHMI - Meddelelsesforsendelse og dokumentdeling



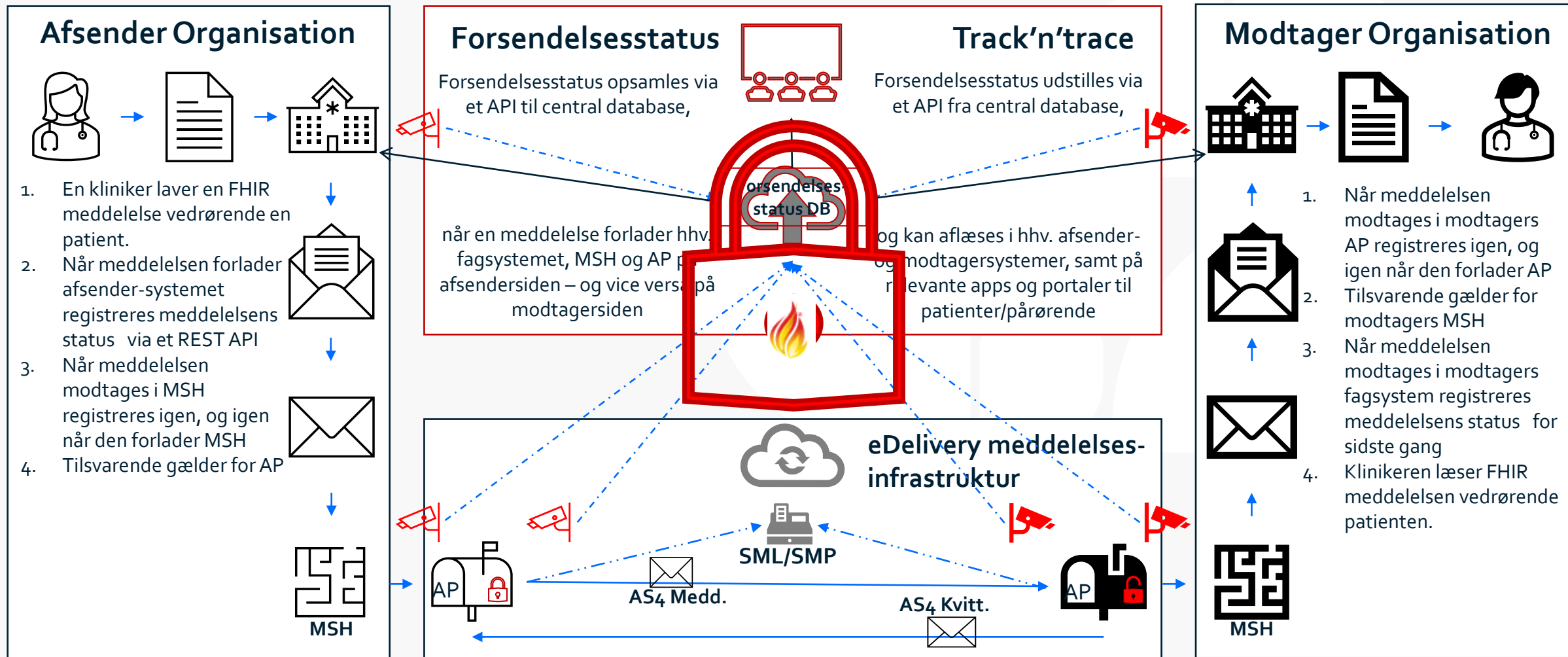
EHMI - Meddelelsesforsendelse og dokumentdeling



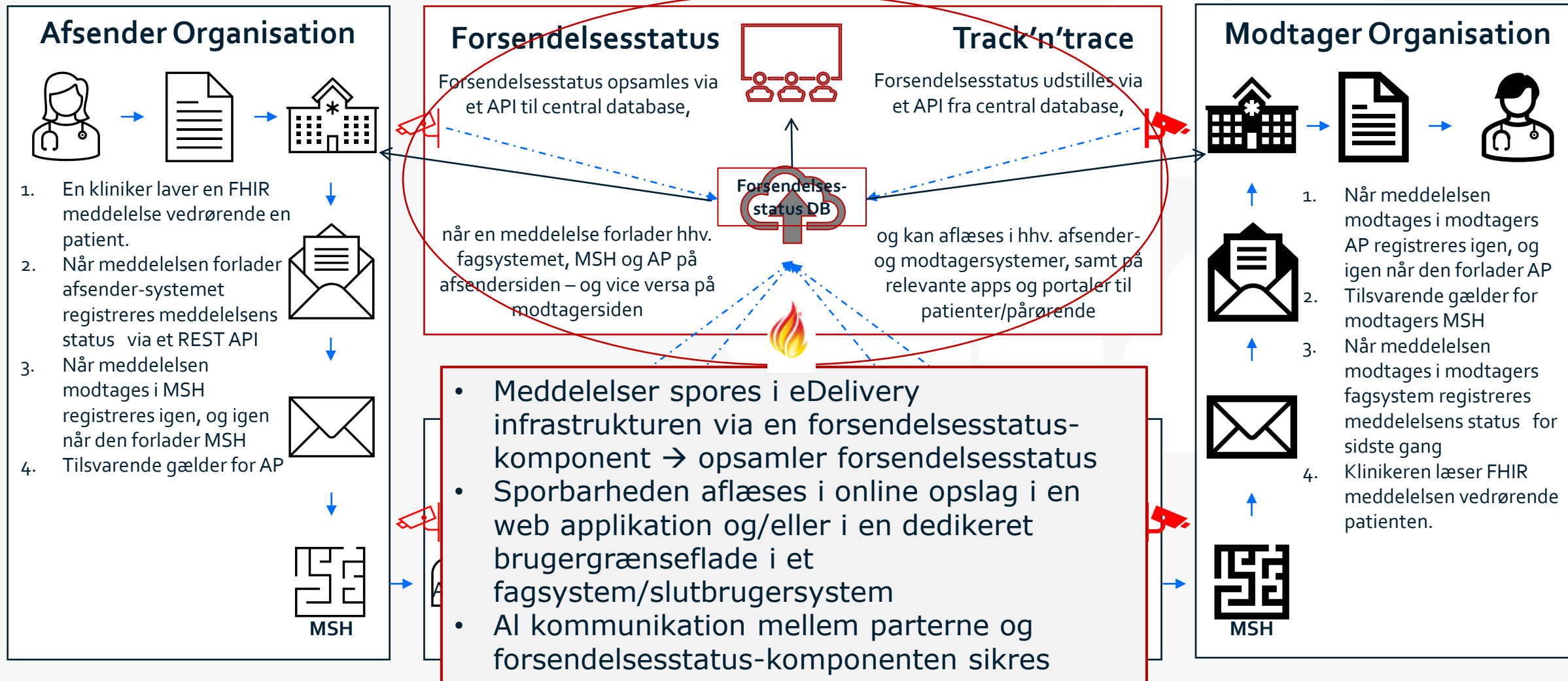
EHMI - Forsendelsesstatus



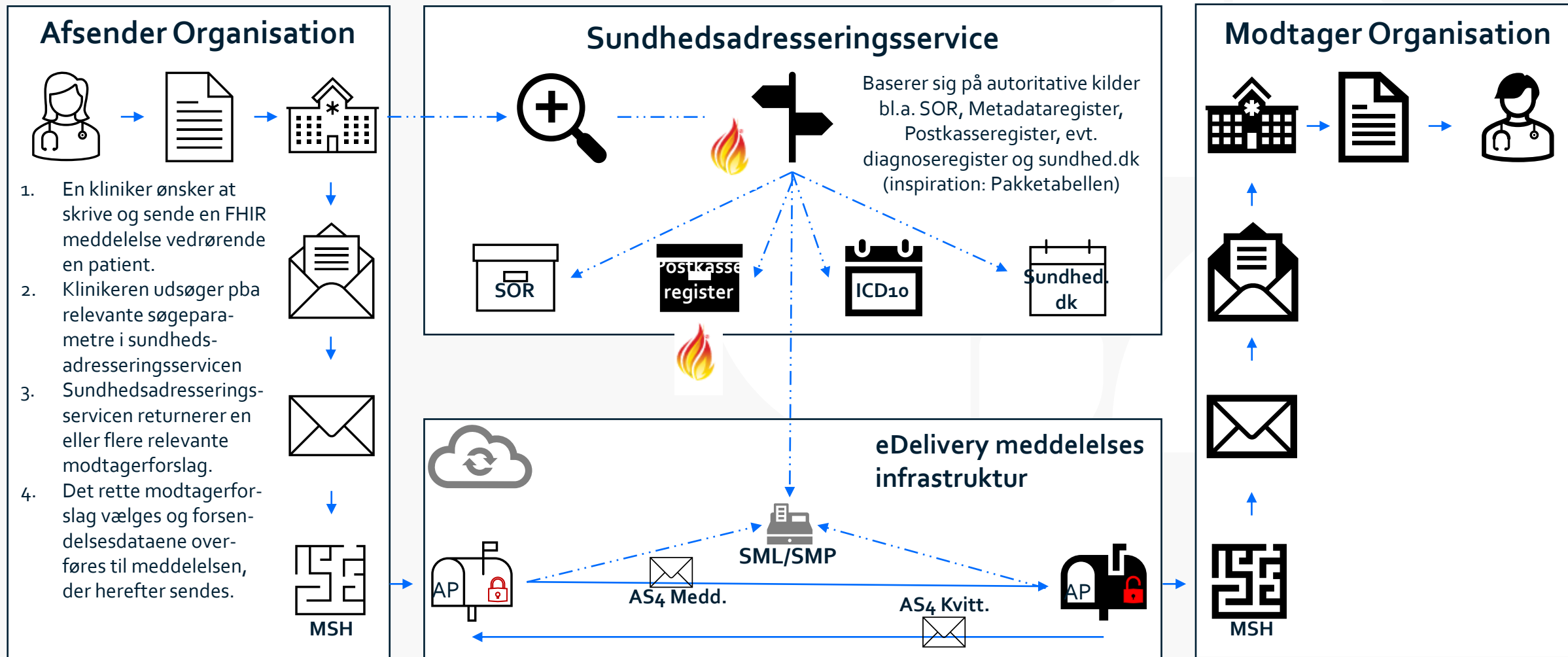
EHMI - Forsendelsesstatus



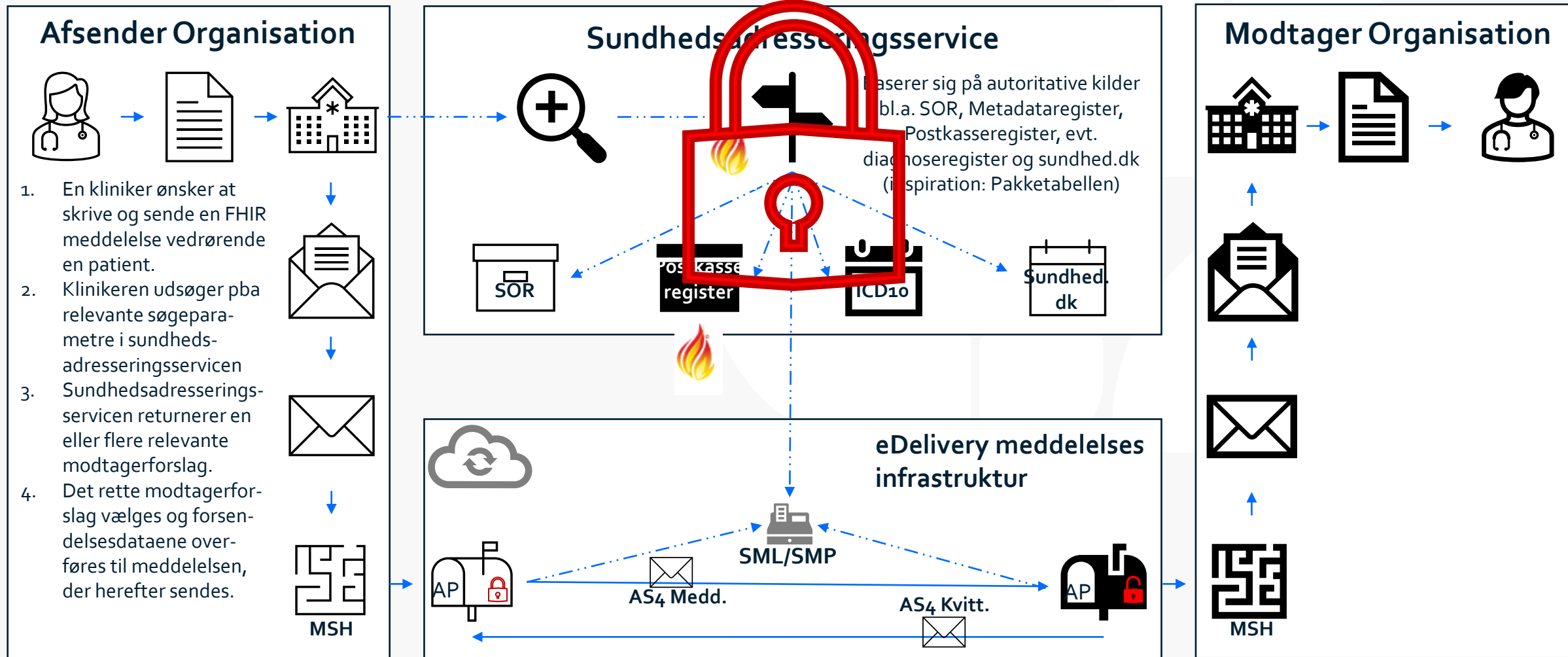
EHMI - Forsendelsesstatus



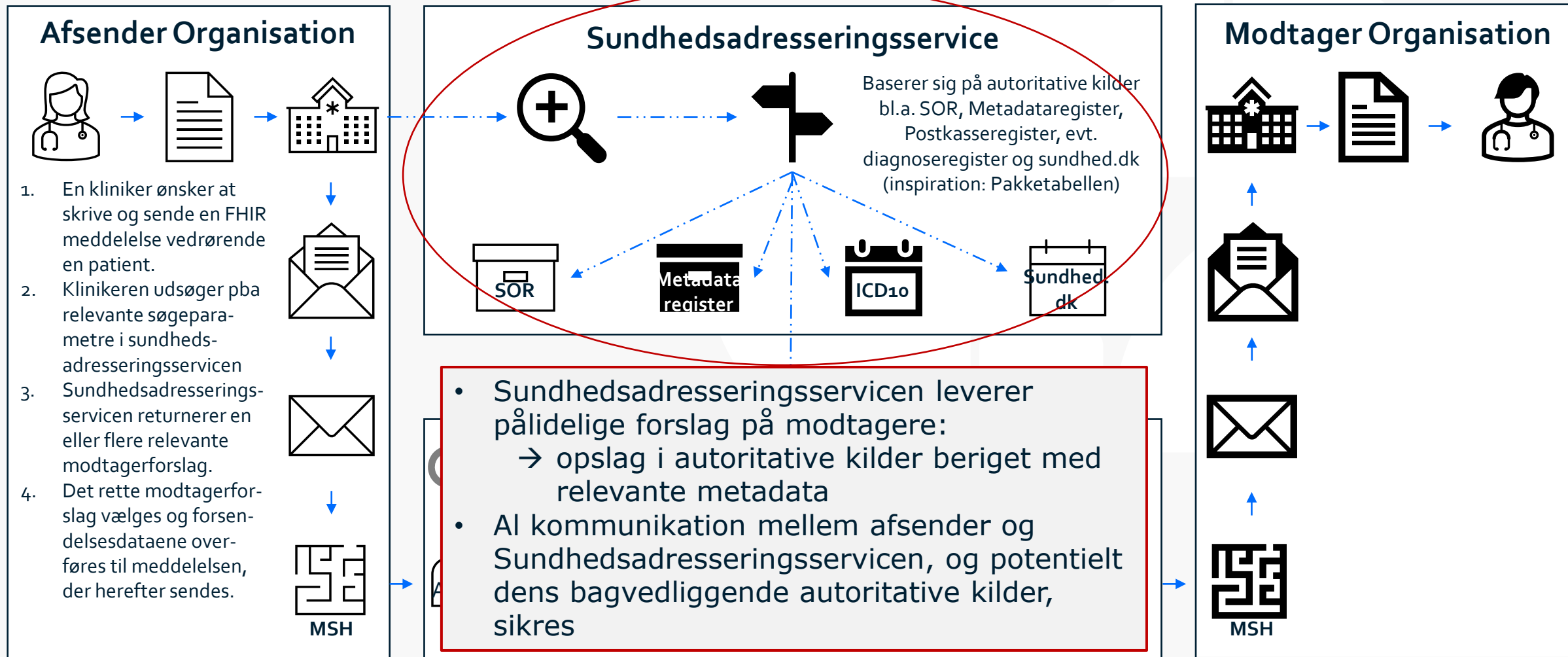
EHMI - Sundhedsadresseringservice



EHMI - Sundhedsadresseringservice



EHMI - Sundhedsadresseringservice





Fælles status

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen & Ole Vilstrup Møller

Status



- Kommunale prøvesvar
 - Arbejdsgruppemøder afholdt, sundhedsfaglige behov og ønsker indsamlet og prioriteret
 - Den nye FHIR-standard er udarbejdet og releaset d. 31. oktober 2023
 - Sundhedsfaglige standarddokumentation (herunder use cases)
 - Tekniske standarddokumentation
 - Leverandører kan gå i gang med udvikling og implementering i deres system
 - Løsning i EOJ-system Cura aftalt – Cura arbejder videre med konkret visning internt
 - Løsning i LPS Novax drøftet – Novax arbejder videre med visning via deres referencegruppe/faggruppe
 - Testprotokoller er udarbejdet og frigivet d. 7. marts 2024
- Ny infrastruktur (EHMI)
 - Plan for specifikationsarbejdet er udarbejdet og opgaverne er prioriteret
 - MedCom og SDS er i gang med specifikationsarbejdet:
 - Delivery-elementer (SBDH-kuvert, SMP og sikkerhedskryptering)
 - EHMI-komponenter (forsendelsesstatus, sundhedsadressering og postkasseregister, herunder metadataregister)
 - Der er udsendt invitationer til to EHMI-arbejdsgrupper:
 - Arbejdsgruppe omkring governance for ny infrastruktur for meddelelseskommunikation: første møde afholdes 13. marts 2024
 - Arbejdsgruppe omkring sundhedsadresseringsservicen: første møde afholdes 10. april 2024
 - Første del af de tekniske EHMI-specifikationer er planlagt til udgangen af 1. kvartal
- Fælles afprøvningsprojekt
 - EHMI AP-leverandør for kommunerne er under afklaring (afhængig af færdige tekniske eDeliver- og EHMI-specifikationer)
 - Kontrakter med deltagende leverandører skal indgås (afhængig af færdige tekniske eDeliver- og EHMI-specifikationer)



Highlights af governance i 'Målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet'

v. Asger Halkier, SDS



Highlights af governance i 'Målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet'

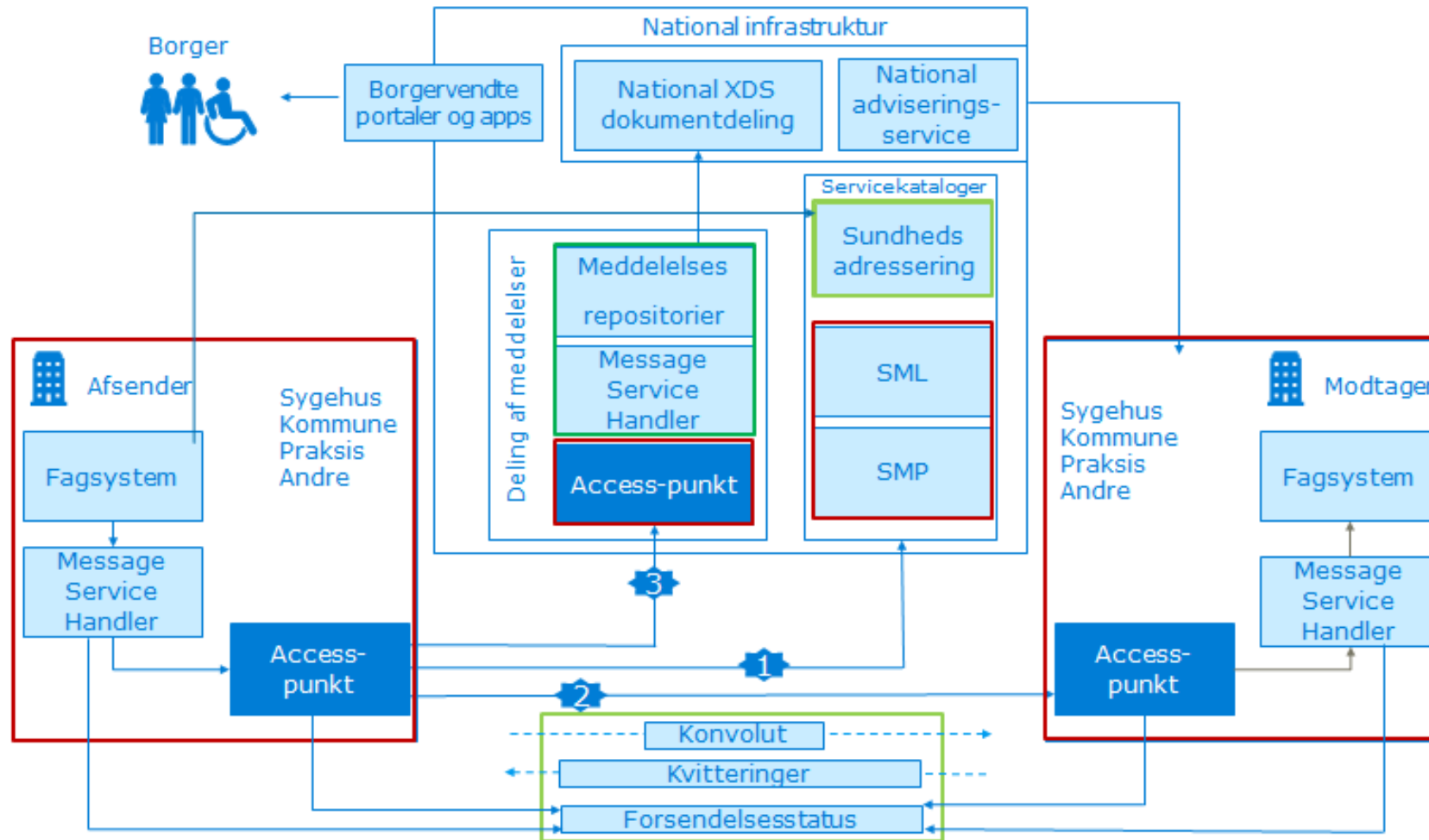
EHMI governance arbejdsgruppemøde
17/01-2024

Asger Halkier, Chefkonsulent, IT-arkitekt



**SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN**

EHMI logisk arkitektur



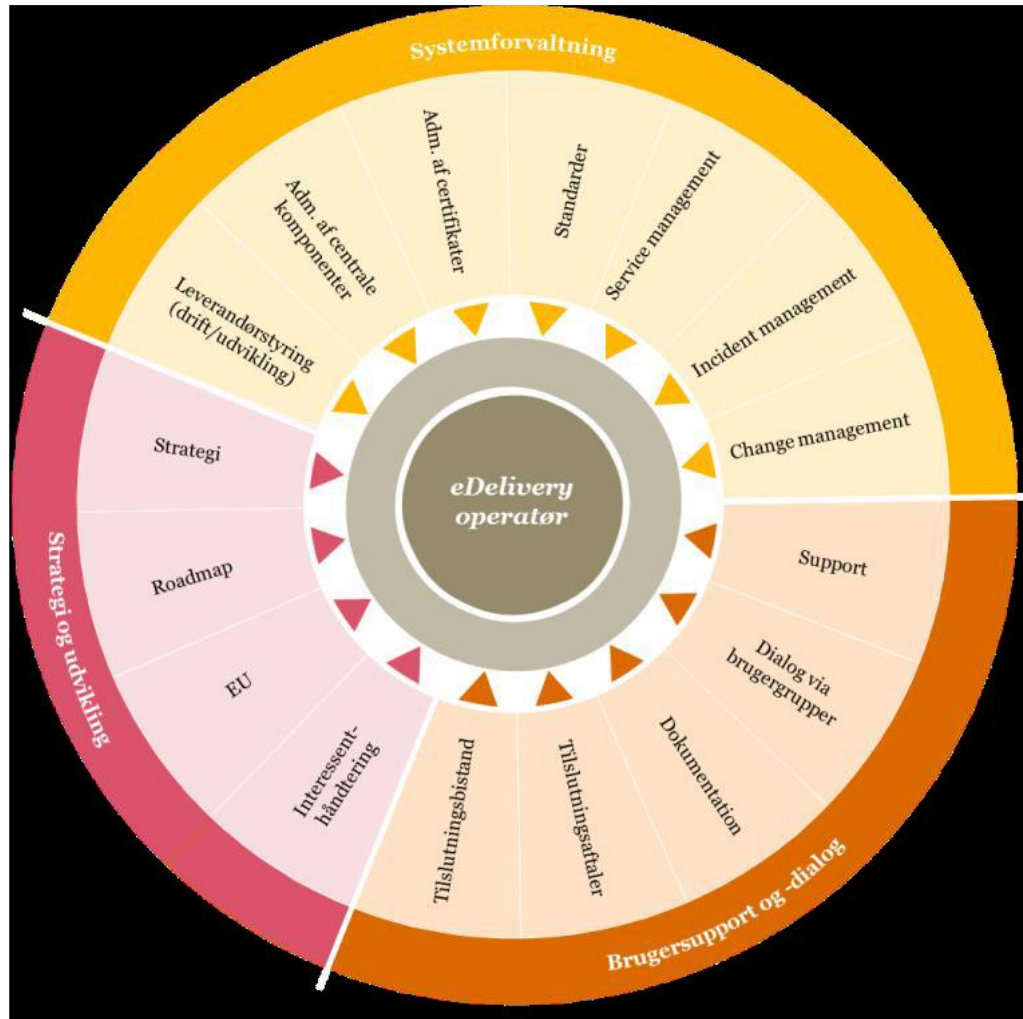
Governance niveauer

- Identificeret ud fra den logiske arkitektur
- Punkt til punkt kommunikation:
 - eDelivery netværk (fællesoffentligt på tværs af domæner)
 - eDelivery sundhedsdomæne
 - Access-punkt (C2/C3)
 - System (C1/C4 i bred forstand)
- Deling af meddelelser og forsendelsesstatus
 - eDelivery sundhedsdomæne
 - Access-punkt (C2/C3)
 - Repositorie/Service
 - Anvendersystem

Governance fora

- Særligt for de øverste niveauer. Fokus på sundhedsdomæne niveauet
- Forretningsstyregruppe
 - Repræsentanter for parterne på sundhedsområdet, der anvender meddelelseskommunikation
 - Det øverste beslutningsorgan
 - Økonomi, strategi etc.
- Faglig referencegruppe
 - Repræsentanter for parterne på sundhedsområdet, der anvender meddelelseskommunikation
 - Faglig kvalitetssikring og tekniske vurderinger
- Brugerforum
 - Repræsentanter for leverandører og parter
 - MedCom og SDS deltager i EU-forum

Governance temaer

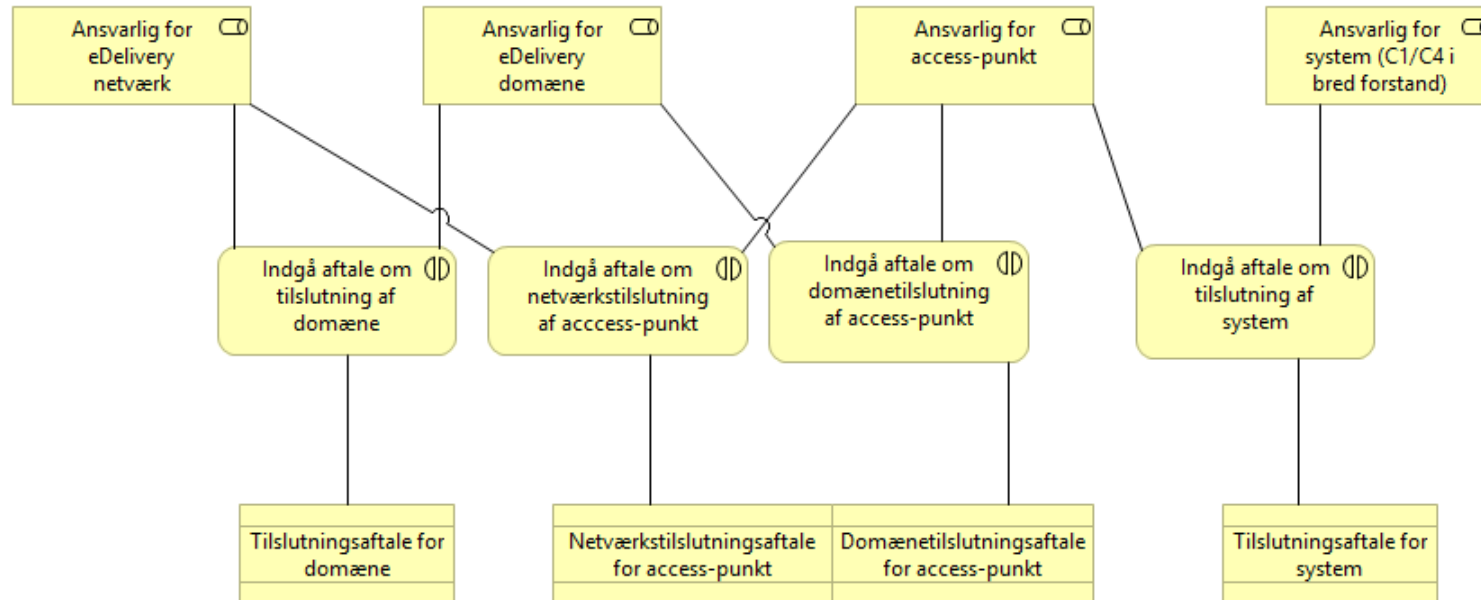


- For mange af temaerne ligger ansvaret og facilitatorrollen på de øverste niveauer og deltagerrollen på de nederste niveauer
- For flere temaer under Systemforvaltning har et givet niveau ansvaret for det, der logisk set hører hjemme på niveauet

Governance processer

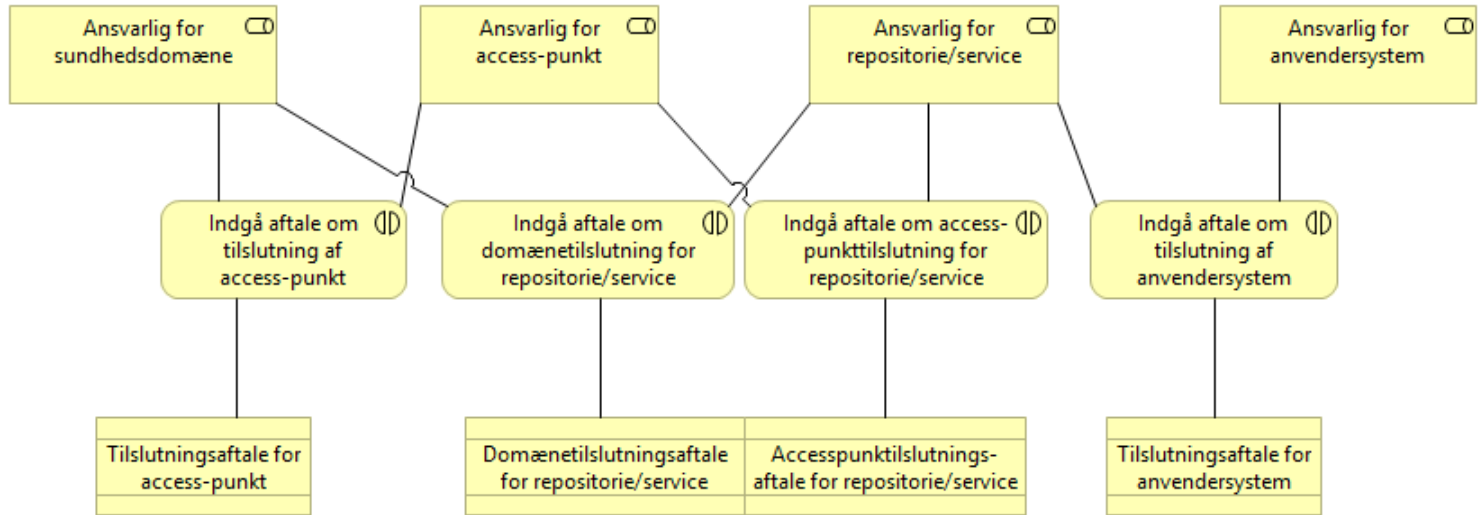
- Tilslutning
- Certificering
- Standardisering
- Incident, problem, og change management (ITIL)
- Sikkerhedsaudit
- SLA monitorering og opfølgning

Governance aftaler



- De fleste af aftalerne er mellem på hinanden følgende niveauer
- Angår primært de to niveauer aftalen er imellem, f.eks. krav til et givet niveau.
- Dog også krav til det nederste niveau i aftalen om krav der skal indgå i aftale med næstfølgende niveau

Governance aftaler fortsat



- Med basis i governance grundlaget fra målbilledet skal vi nu konkretisere i forhold til produktionspiloten



Frokost (45 min.)
- Vi starter igen kl.12.15

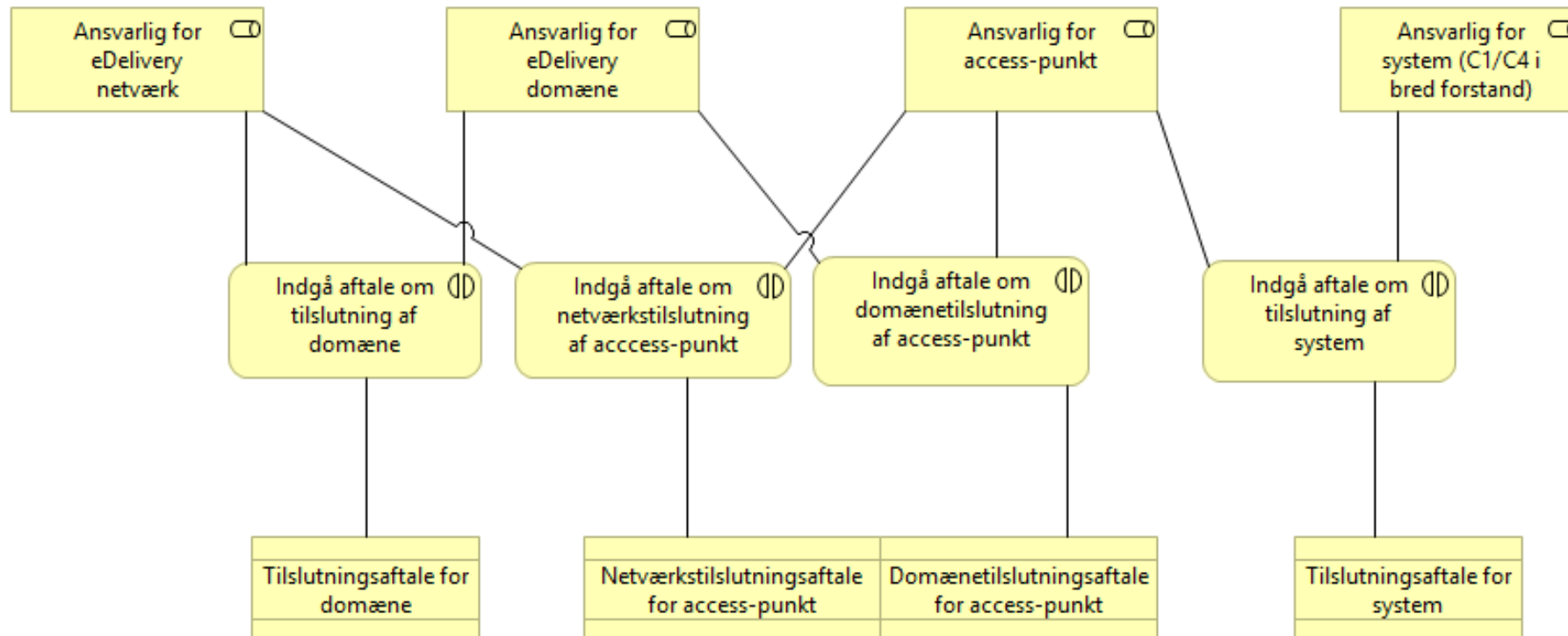




Governance af elementerne i EHMI

v. Ole Vilstrup Møller, MedCom & Asger Halkier, SDS

Fokus på governance aftalerne

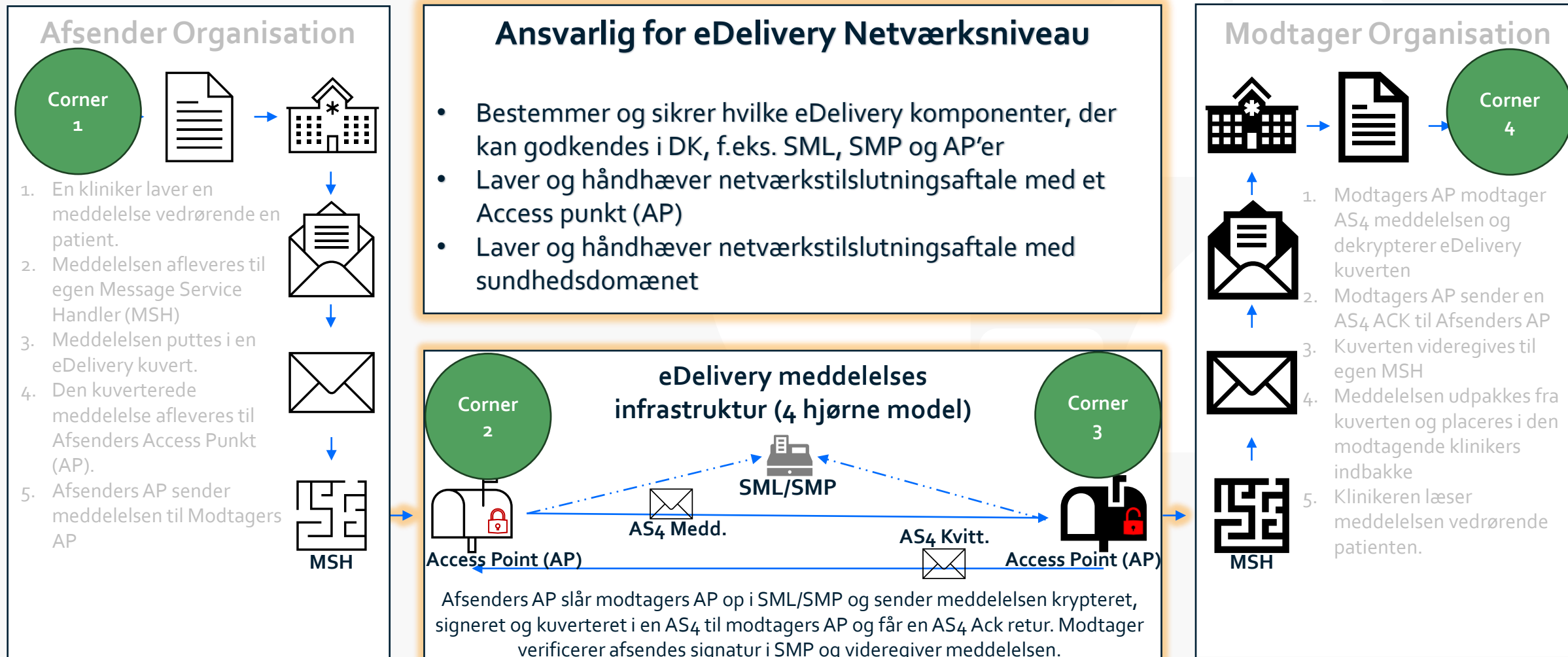




Governance niveauer

Niveau	Beskrivelse	Ansvar
Nationalt niveau: Dansk eDelivery netværk	Domæneafhængigt governance. Domæneafhængige aftaler.	Optimalt: DIGST Aktuelt: MedCom
Domæneniveau: Sundhedsdomæne	Domæneafhængigt governance. Domæneafhængige aftaler.	MedCom
Komponentniveau: AP'er og Fagsystemer (inklusive MSH'er)	Partsaftaler, der respekterer governance for hhv. Dansk eDelivery netværk og Sundhedsdomænet.	Parterne

EHMI – Governance for Meddelelsesforsendelse via eDelivery



EHMI – Governance for Meddelelsesforsendelse via eDelivery



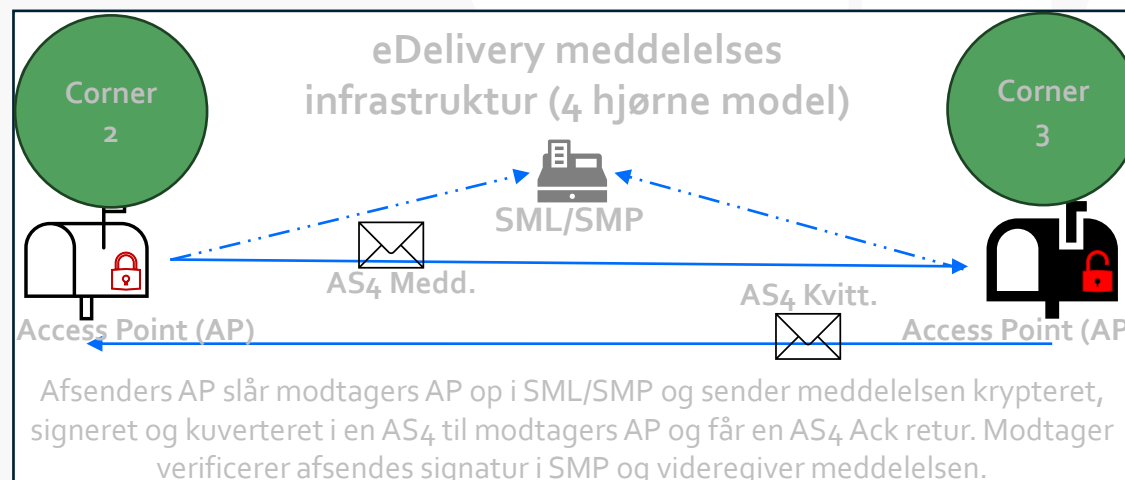
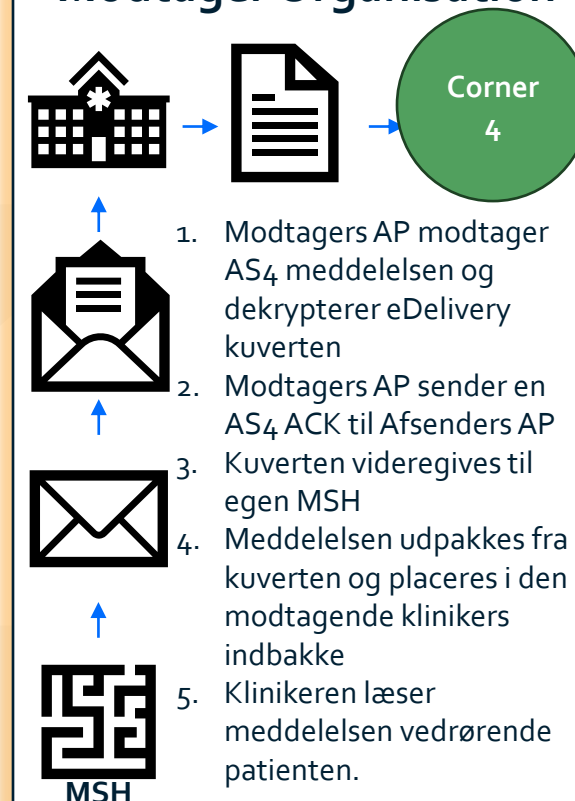
Afsender Organisation



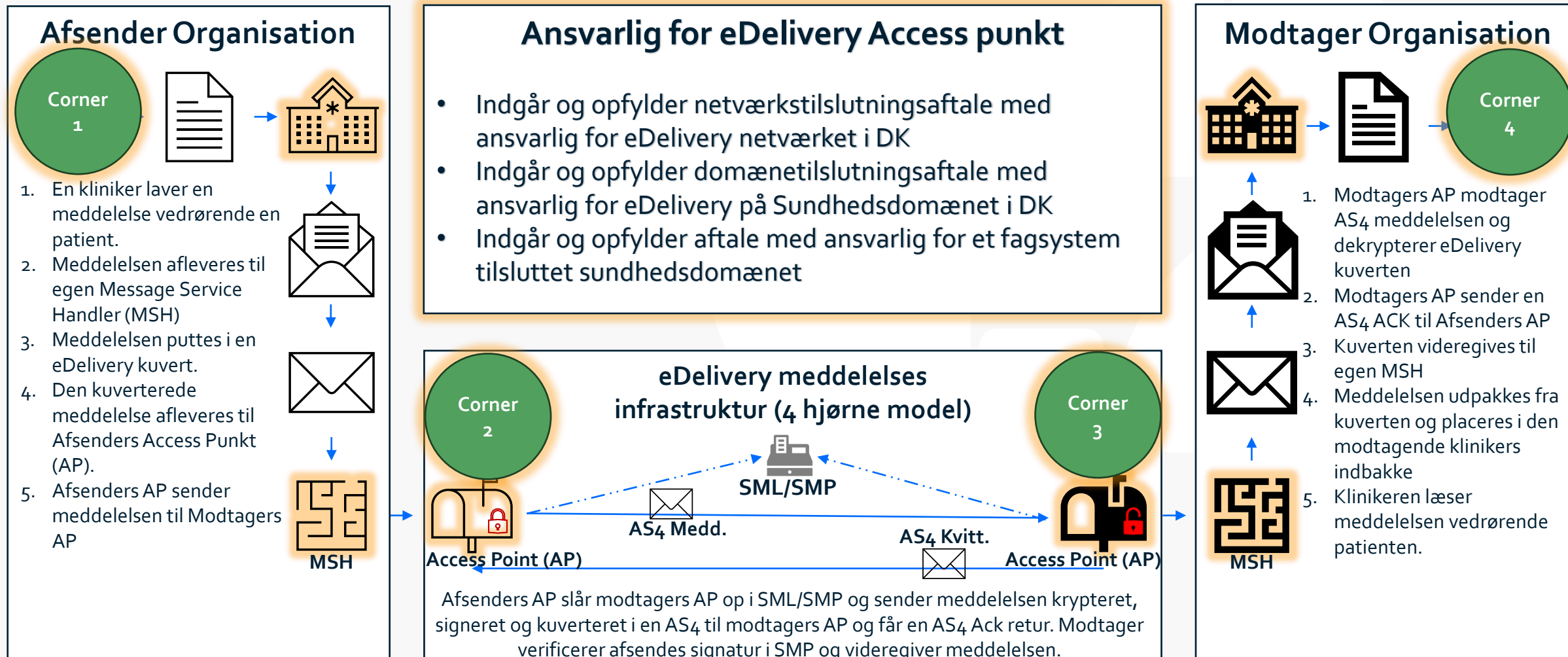
Ansvarlig for EHMI Sundhedsdomæne

- Bestemmer og håndhæver hvilken eventuel skærpelse af governance for eDelivery komponenter, der skal understøttes på sundhedsdomænet. Bestemmer også at EHMI afvikles på SDN og dermed underlagt SDNs governance.
- Indgår og opfylder netværkstilslutningsaftale med ansvarlig for eDelivery netværket i DK
- Laver og håndhæver domænetilslutningsaftale med et Access punkt (AP)

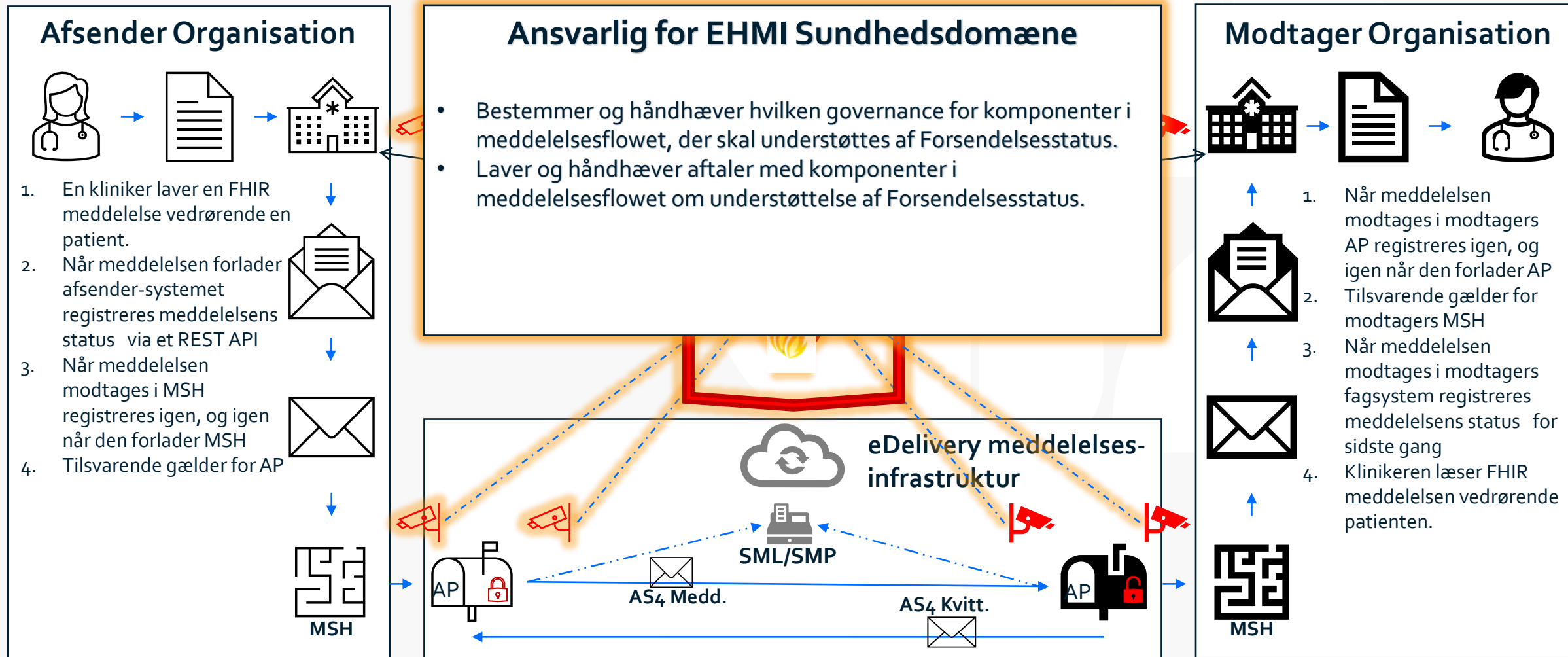
Modtager Organisation



EHMI – Governance for Meddelelsesforsendelse via eDelivery



EHMI - Forsendelsesstatus





Spørgsmål til arbejdsgrupperne

1. Er det relevant at beskæftige sig med Minimum Viable Governance (MVG) for Message Service Handler (MSH) ifm. produktionspiloten?
2. Indeholder aftalerne skitseret i målbilledet de rette elementer?
 1. Er der noget der mangler?
 2. Er noget overflødigt?
 3. Hvad er vigtigt ift. MVG, hvad er vigtigt på længere sigt?
3. Nærmere fokuseret på aftalen mellem fagsystem og accesspunkt,
 1. Hvilke forventninger er der i aftalen set fra et fagsystem perspektiv?
 2. Hvilke forventninger er der i aftalen set fra et accesspunkt perspektiv?
4. Nærmere fokuseret på aftalen mellem komponenter og Forsendelsesstatus,
 1. Hvilke forventninger er der i aftalen set fra et komponent perspektiv?

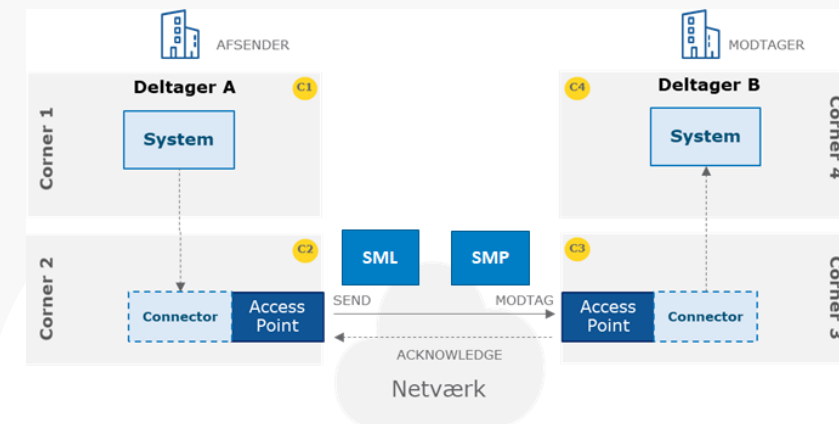


Introduktion til gruppearbejde omkring meddelelserflow og for- sendelsesstatus

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom

Introduktion til gruppearbejde

- Gruppearbejde i grupper (ca. 45 min.)
- Præsentation af gruppearbejde i plenum (max. 10 min. pr. gruppe)
- Gruppeopdeling:
 - Gruppeopdeling sker ift. placering i eDelivery's four-corner model
 - EHMI Access point-leverandører (C2/C3)
 - Fagsystemer, herunder afsender og modtager (C1/C4) i to grupper



Spørgsmål til gruppearbejde

1. Er det relevant at beskæftige sig med Minimum Viable Governance (MVG) for Message Service Handler (MSH) ifm. produktionspiloten?
2. Indeholder aftalerne skitseret i målbilledet de rette elementer?
 1. Er der noget der mangler?
 2. Er noget overflødig?
 3. Hvad er vigtigt ift. MVG, og hvad er vigtigt på længere sigt?
3. Nærmere fokuseret på aftalen mellem fagsystem og access punkt,
 1. Hvilke forventninger er der i aftalen set fra et fagsystem perspektiv?
 2. Hvilke forventninger er der i aftalen set fra et access punkt perspektiv?
4. Nærmere fokuseret på aftalen mellem komponenter og Forsendelsesstatus,
 1. Hvilke forventninger er der i aftalen set fra et komponent perspektiv?

Gruppeopdeling

EHMI Access point-leverandører (C2/C3):

*Kristian Foged, MultiMed
 Jesper Brynildsen, KMD
 Jørgen Lehmann, KMD
 Thomas Jørgensen, TrueCommerce
 Jan Kjellerup, Kombit
 EHMI-AP leverandør for kommunerne (afventer)*

Fagsystemer, herunder afsender og modtager (C1/C4):

*Maggie Brisson, Københavns Kommune
 Dennis Kirkeby, Novax
 Jesper Sørensen, PLSP
 Niels Vestbjerg Madsen, Region Midtjylland
 Per Larsen, Region Hovedstaden*

Fagsystemer, herunder afsender og modtager (C1/C4):

*Kirsten Nielsen, Århus Kommune
 Jesper Langfeldt Hagen Haffgaard, Systematic Cura
 Pia Andersen, Novax
 Mads Nielsen, Novax
 Henrik Hermind, Region Midtjylland*

→ SDS og MedCom fordeler sig i grupperne!

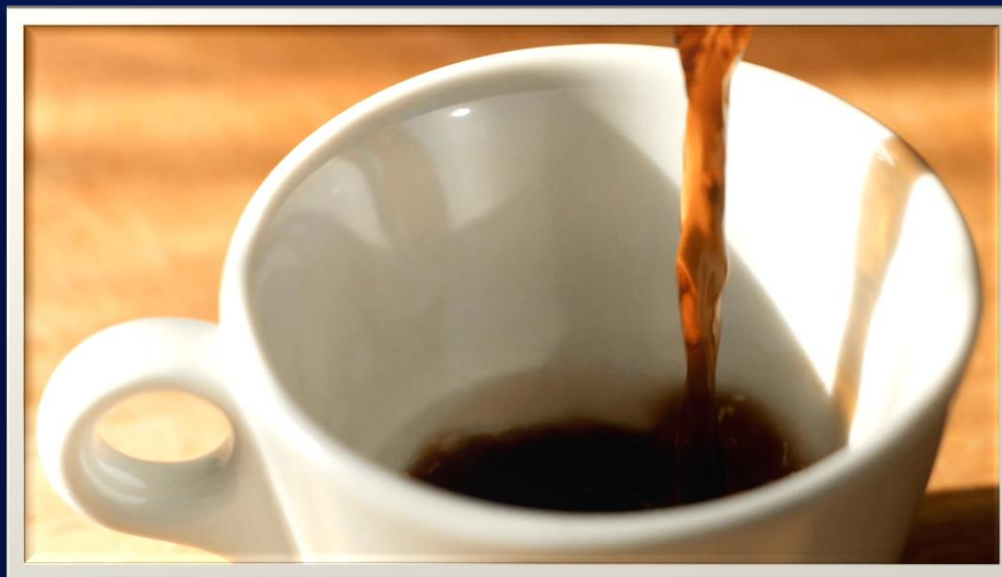


Gruppearbejde





Kaffe og kage





Præsentation af gruppearbejde i plenum

v. Alle



Spørgsmål til arbejdsgrupperne

1. Er det relevant at beskæftige sig med Minimum Viable Governance (MVG) for Message Service Handler (MSH) ifm. produktionspiloten?
2. Indeholder aftalerne skitseret i målbilledet de rette elementer?
 1. Er der noget der mangler?
 2. Er noget overflødigt?
 3. Hvad er vigtigt ift. MVG, hvad er vigtigt på længere sigt?
3. Nærmere fokuseret på aftalen mellem fagsystem og accesspunkt,
 1. Hvilke forventninger er der i aftalen set fra et fagsystem perspektiv?
 2. Hvilke forventninger er der i aftalen set fra et accesspunkt perspektiv?
4. Nærmere fokuseret på aftalen mellem komponenter og Forsendelsesstatus,
 1. Hvilke forventninger er der i aftalen set fra et komponent perspektiv?



Næste skridt & plan for møder

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom



Næste skridt

- EHMI:
 - Fortsat fokus på at udarbejde de tekniske specifikationer
 - Følgende tekniske specifikationer er planlagt til release ved udgangen af 1. kvartal:
 - SBDH-kuvert
 - SMP
 - Sikkerhedsspecifikation vedr. kryptering i meddelelsesflow
 - Forsendelsesstatus, herunder sikkerhedskomponent
 - Følgende tekniske specifikationer er planlagt til release ved udgangen af 2. kvartal:
 - EHMI Addressing Service (EAS) (Sundhedsadresserings servicen)
 - Møde i EHMI-arbejdsgruppen for Sundhedsadresserings servicen d. 10 april
 - EHMI Endpoint Register (EER) ("Postkasseregister")
- Governance:
 - Der arbejdes videre med input fra arbejdsgruppen frem mod arbejdsgruppemødet i september, hvor forslag til aftalerne præsenteres



Plan for møder

- Forventet: 2-3 møder i 2024, 1-2 møder i 2025 og 1-2 møder i 2026

Mødedato	Fokus
13. marts 2024	Minimum Viable Governance - Godkendelse af gruppens kommissorium - Introduktion til projektet - Introduktion til governance - Gruppearbejde om governance for meddelelsesflow og forsendelsesstatus
September 2024	Minimum Viable Governance
Februar/Marts 2025	Minimum Viable Governance + evt. opstart af Governance for drift på længere sigt
September/Oktober 2025	Governance for drift på længere sigt
Evt. Juni 2026	Governance for drift på længere sigt

- Forslag til næste mødedato i 2024:
 - d. 11. eller 18. september kl.10-15 ved MedCom



Eventuell



Tak for i dag!