



Mødetitel Møde i Arbejdsgruppen for FHIR-Korrespondancemeddelelse
vedr. implementeringsplaner

Mødedato 11. oktober 2022

Tidspunkt 10.30-11.30

Sted Video

Deltagere Carsten Mortensen, Aalborg Kommune
Peter Breum, Aalborg Kommune
Per Larsen, Region Hovedstaden
Jesper Køhler Christensen, Region Hovedstaden
Jesper Allermann Ellebye, Region Sjælland
Jesper Siebert Tolonen, Region Sjælland
Susanne Pedersen, Region Syddanmark
Susan Feldborg, Region Syddanmark
Mette Fredensborg, Assens Kommune
Tina Holgaard, Region Midtjylland
Niels Vestbjerg Madsen, Region Midtjylland
Lilly Purkær, Region Nordjylland
Anne-Mette Lindgaard, Region Nordjylland
Linda Ingemann Madsen, Region Nordjylland
Kirsten Ravn Christiansen, MedCom
Dorthe Skou Lassen, MedCom
Karina Lorenzen, MedCom

Afbud: Bjørn Perrild, praktiserende læge
Erik Holk, Regionspraksiskoordinator
Conni Christiansen, Region Hovedstaden
Henrik Hermind, Region Midtjylland
Lotte Damsgaard Nissen, Region Syddanmark
Rikke Christensen, Region Nordjylland
Stinne Klitgaard Nielsen, Region Nordjylland
Anne Bøttcher Videsen, Region Nordjylland
Vivi Orthmann, Vordingborg Kommune
Jeanette Jensen, MedCom
Ole Vilstrup Pedersen, MedCom

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: kml@medcom.dk
www.medcom.dk
1. november 2022

Dagsorden:

1. Kort orientering om status for FHIR-KM
2. Præsentation af to mulige implementeringsplaner for FHIR-KM
3. Gruppens tilbagemeldinger på implementeringsplaner for FHIR-KM
4. Eventuelt

Referat:

1 Kort orientering om status for FHIR-KM v. Kirsten Ravn Christiansen

Implementeringsplanlægning af FHIR-Korrespondancemeddelelsen (FHIR-KM) skal afklares. Der indsamles tilbagemeldinger fra diverse fora med en forventning om, at planen fastlægges senest sidst i november og endeligt godkendes af MedComs styregruppe den 14. december 2022.

Testmateriale for FHIR-KM, herunder use cases og testprotokoller, er under review og forventes offentliggjort ved udgangen af november 2022, således at leverandører kan gå i gang med udviklingsopgaven.

Den tekniske og sundhedsfaglige dokumentation ligger på MedComs HL7 FHIR-side for [Care-Communication](#).

2 Præsentation af råskitse over to mulige implementeringsplaner for FHIR-KM v. Kirsten Ravn Christiansen

Der er udarbejdet en råskitse over to mulige implementeringsplaner, som MedCom ønsker tilbagemeldinger på fra mødedeltagerne. MedCom er i dialog med lægepraksissystemleverandørerne, og planerne er også behandlet i Kommune-sygehusleverandørgruppen.

I udkastet til implementeringsplaner tages der udgangspunkt i de store anvendere (regioner, kommuner og almen praksis), som står for 90% af udvekslingen, men der arbejdes sideløbende med en plan for de øvrige anvendere.

De to mulige implementeringsplaner:

- Trinvis idriftsættelse for store anvendere – herunder beskrivelse af krav ved trinvis implementering
 - Idriftsættelse sker i to bølger:
 - Bølge 1: EOJ og LPS (og parate EPJ-systemer): 1. september 2024.
 - Bølge 2: EPJ: 1. december 2025.
 - Obs på konvertering. I den fremsendte implementeringsplan beskrives en løsning, hvor mapningskomponenten/konverteringskomponenten etableres og driftes lokalt. På MedComs styregruppemøde sidst i september var tilbagemeldingen fra Danske Regioner, samt flere regioner på styregruppemødet, at MedCom skal arbejde videre med en fælles løsning for konverteringsløsning, fx understøttet via VANS-samarbejdet. Ligeledes var tilbagemeldingen fra flere regioner på styregruppemødet, at man ikke ønskede at etablere og drifte konvertering lokalt, og at man så mange usikkerheder ved lokale løsninger. Derfor arbejder MedCom videre med en fælles løsning via VANS-samarbejdet.
- Fælles idriftsættelse for store anvendere
 - Fælles idriftsættelse d. 1. december 2025
 - Obs på de parter, som forventes at kunne være klar før, og som – ved fælles idriftsættelse - er nødt til at afvente ibrugtagning.

Tilbage meldinger fra EOJ- og EPJ-leverandører

Kirsten opsummerer tilbagemeldinger fra EOJ- og EPJ-leverandører, som blev indsamlet under et kommune-sygehusleverandørmøde d. 6. oktober.

EOJ-leverandører bakker op om trinvis implementering – dog at datoen sættes til d. 1. nov. 2024 i stedet for d. 1. september 2024. Kommunerne ser et meget stort behov for udveksling af korrespondancemeddelelse med vedhæftninger ml. kommuner og læger.

EPJ-leverandører kan ikke være klar før 1. december 2025 og foretrækker fælles implementering. Ønsker ikke konvertering, men hvis det besluttet, at der skal være en konverteringsløsning, så skal den ikke driftes lokalt.

3 Deltagernes tilbagemeldinger på implementeringsplaner for FHIR-KM v. Alle

Aalborg Kommune	<p>Carsten Mortensen og Peter Breum:</p> <p>Aalborg kommune har ikke givet deres tilbagemelding inden mødet, idet deres tilbagemelding afhænger af leverandørernes tilbagemeldinger. De understreger et stort behov for kommunikation med FHIR-KM ml. praksislæger og kommune og ser derfor gerne, at løsningen kommer i drift så hurtigt som muligt – gerne i 2024, dvs. den trinvis løsning, men med en opmærksomhed på de omkostninger og besværligheder, der måtte være ved implementering og konvertering.</p> <p>Datoen for fælles idriftsættelse er 3 år ude i fremtiden – det virker voldsomt set fra kommunens perspektiv.</p>
Assens Kommune	<p>Mette Fredensborg:</p> <p>Enig med Aalborg, vi er afhængige af regionens udsagn, da vi skal sikre ens arbejdsgange, uanset om vi leverer det ene eller det andet sted i forbindelse med konvertering. Obs på, at det ikke er brugeren, der skal stå for konverteringen ude i praksis. Fint hvis det kan håndteres ved central konvertering.</p> <p>Har også et ønske om at komme hurtigt i gang, dvs. trinvis implementering, men med kig på regionens udsagn.</p>
Vordingborg Kommune	Ingen deltagere
Praktiserende læger	Ingen deltagere
Region Hovedstaden	<p>Jesper Köhler Christensen og Per Larsen:</p> <p>Enige i, at man kan undre sig over, hvordan det kan tage så lang tid at blive klar i EPIC, men det gør det, dvs. tidligst november 2025 kan regionen være klar.</p> <p>Foretrækker fælles implementering. Ønsker ikke yderligere kompleksitet i forsendelsen og dermed heller ikke en konverteringsløsning, også selvom det er en central komponent. Men hvis kommuner og lægepraksisser gerne vil i gang, kan vi blive tvunget til at benytte konverteringsløsningen, hvilket skal være en central konvertering, så det ikke skal driftes hos regionen.</p> <p>Per tilføjer, at konverteringskomponenten har skiftet format fra at være meget kompleks (etablering og drift lokalt) til nu at være en mere spiselig løsning sammenlignet med første udkast på komponenten i det oprindelige oplæg til implementeringsplaner.</p>
Region Sjælland	<p>Jesper Siebert Tolonen:</p> <p>Region SJ er styret af Region H, og vi er derfor enige i Region H's kommentarer. Hvis der skal bygges konvertering et andet sted, skal der også indsættes tid i tidsplanen til det. Det er også en faktor, der kan gøre, at tidsplanen kan skride. Det afhænger af, om KMD får en udviklingsopgave ift. konverteringsløsning for regionen, hvis den er lokal.</p>
Region Syddanmark	Susanne Pedersen:

	<p>Vi er meget afhængige af, at vi skal være enige med Region Midt og Nord, dvs. det Vestdanske samarbejde om idriftsættelse. Systematic har endnu ikke modtaget en bestilling, så vi presser på ift. at få rykket på arbejdet.</p> <p>Foretrækker fælles implementering, da det risikerer at blive rodet, hvis nogle kan sende FHIR og andre kun kan sende XML.</p> <p>Cloverleaf kan muligvis konvertere, hvis vi modtager meddelelser, som vi ikke kan håndtere – dvs. der er mulighed for lokal konvertering. I regionen er der allerede behov for, at der skal konverteres i andre sammenhænge.</p> <p>Cloverleaf kan Fra XML til FHIR.</p> <p>Aktuelt er et analyseprojekt i gang om, hvordan man rent teknisk i regionen kan håndtere FHIR ud fra det, der er set hidtil. Dvs. om Cloverleaf's konvertering også kan dække FHIR-KM, og om det kan håndteres samt økonomi. Projektet kører fra 1. sep. 2022 til primo 2023.</p>
Region Midtjylland	<p>Tina Holgaard og Niels Vestbjerg Madsen:</p> <p>Er ikke interesseret i en konverteringsløsning, hverken lokal eller central løsning. Bakker op om fælles idriftsættelse.</p> <p>Man ser store udfordringer ved konvertering som endnu et led, hvor kommunikationen kan fejle. Vi kan ikke modtage MEDBIN, og hvem har ansvaret for de FHIR-meddelelser, man ikke kan modtage? Så risikerer man at smide data væk, det er ikke kun regionen, der vil lide under det.</p> <p>Regionen sætter spørgsmålstegn ved, hvordan en FHIR-KM kommer til at se ud, når den indlæses i den eksisterende korrespondancemeddelelse XDIS91. Og hvad med kvitteringer? Der er ikke pligt på kvitteringer ved KM/XML, så hvordan skal hele den proces være?</p> <p>VANS kan ikke løse problemet med, at Region Midt ikke kan modtage XMEDBIN.</p> <p>Det er også vigtigt, når vi skal ud at bestille hos leverandøren, at standarden bliver låst. Vi bestiller ikke noget, før den er låst.</p> <p>Konverteringsløsning kræver også tests, og hvem har ansvaret, hvem drifter den, og hvem kan rette i den? Hvem har ansvaret, hvis en besked bliver sendt via løsningen, og den enten ikke kan modtages eller er sendt forkert?</p>
Region Nordjylland	<p>Anne-Mette Lindgaard:</p> <p>Tilslutter sig Region Midt, da de også kan være bekymret for konverteringen, og hvad får man/hvad får man ikke med. Vil gerne bakke op om fælles implementering/idriftsættelse, hvorved vi ville kunne komme ud over nogle af problemerne – netop med konvertering.</p> <p>Analysen skal startes i de Vestdanske regioner, hvor vi snakker sammen med leverandøren og aftaler datoer og tidsplan og måske kan vi rykke datoen den rigtige vej.</p>

På baggrund af input modtaget i dag på mødet, samt input modtaget fra EOJ-, EPJ- og LPS-leverandører arbejder MedCom videre med implementeringsplanlægningen, herunder muligheder ved fælles konverteringsløsning via VANS-samarbejdet.

4 Eventuelt v. MedCom

Ingen kommentarer.