

SIP: Standardiseret Indberetning fra Primærsektoren

1. Baggrund

De praktiserende læger har via MedComs udbredelsesprojekter og EDI-standarder gennem mere end 10 år oparbejdet en udbredt tradition for integreret dataudveksling mellem egne IT-systemer og IT-systemer hos samarbejdspartner i sundhedssektoren. I takt med Internettets udbredelse har flere centrale myndigheder herudover i de senere år etableret en række internetbaserede indberetningsløsninger målrettet lægepraksis.

Fælles for disse løsninger er, at de er etableret uden at være koordineret og uden integration til lægesystemerne. Konsekvensen er, at de praktiserende læger skal arbejde med indberetninger i flere forskellige IT-systemer uden mulighed for automatisk genbrug af data fra eget journalsystem og uden mulighed for at opbevare kopier af de foretagne indberetninger som en del af den samlede dokumentation i eget journalsystem.

Standarderne for Den Gode Webservice og Den Dynamiske Blanket er fra MedComs side lanceret som de nye standarder for integreret dataudveksling mellem IT-systemerne, herunder elektroniske indberetninger. Tiden synes derfor moden til en begyndende standardisering af de praktiserende lægers indberetninger til centrale myndigheder.

Aktuelt er der (i prioriteret rækkefølge) tre konkrete anledninger til igangsætning af SIP-projektet:

- 1) Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har via MedComs styregruppe bedt MedCom om hurtigst muligt at igangsætte integration mellem lægesystemerne og dødsårsagsregistret hos Sundhedsstyrelsen.
- 2) Kommunernes Landsforening har bedt MedCom sikre integration mellem lægesystemerne, kommunale børnejournaler og en børnedatabase hos Sundhedsstyrelsen.
- 3) Lægemiddelstyrelsen har bedt MedCom sikre integreret bivirkningsindberetning mellem lægesystemerne og database i Lægemiddelstyrelsen.

De tre nævnte indberetninger skal ses som de første af en række løsninger, der med tiden bør integreres med praksislægerne IT-systemer via Den Gode Webservice og Den Dynamiske Blanket, herunder elektronisk dataudveksling til afløsning af diverse papirblanketter.

2. Projekt mål

SIP-projektet har til formål hurtigst muligt at sikre standardiseret integration mellem de praktiserende lægers IT-systemer og nationale registre til brug for

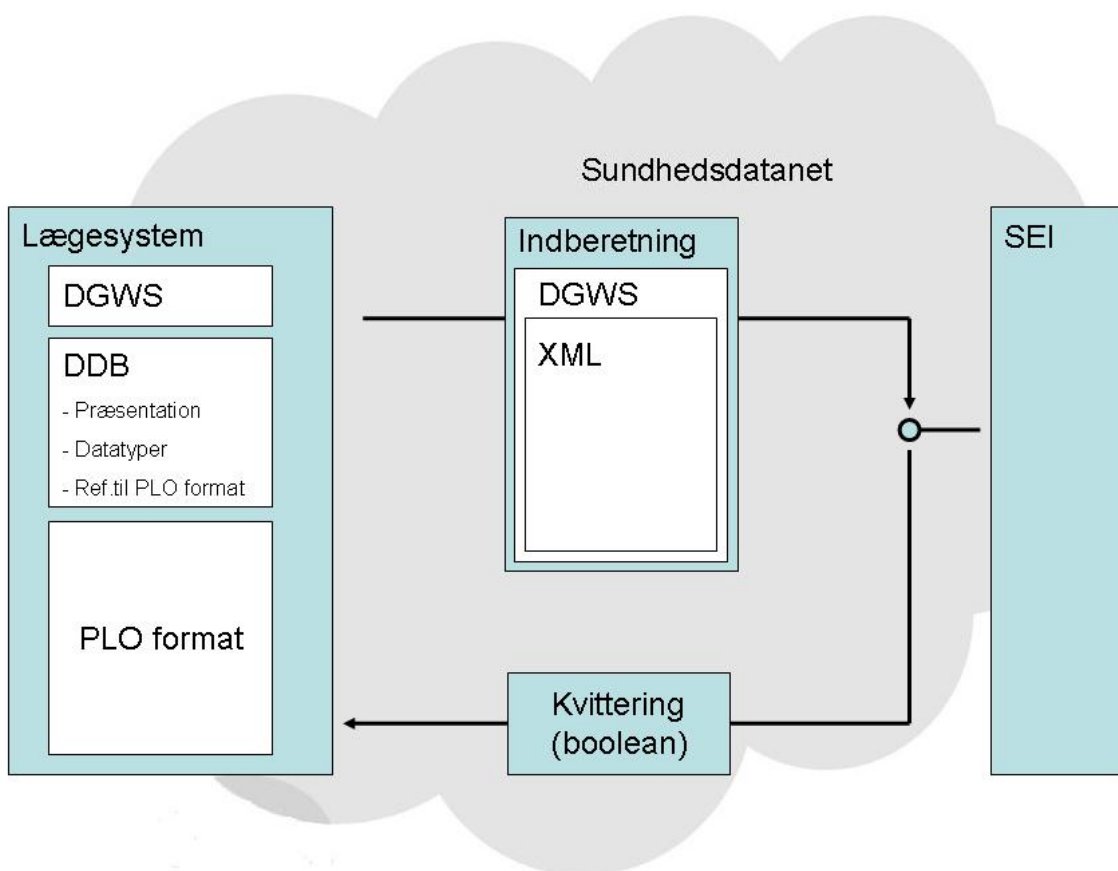
- Dødsårsagsindberetning (Sundhedsstyrelsen)
- Børnedatabaseindberetning (Sundhedsstyrelsen)
- Bivirkningsindberetning (Lægemiddelstyrelsen)

3. Teknisk Løsning

I den tekniske løsning indgår følgende "MedCom-komponenter":

- Den Gode Webservice.
- Sundhedsdatanet
- PLO-formatet
- Den Dynamiske Blanket

Sammenhængen er illustreret herunder med SEI som eksempel på central indberetningsservice.



Den Gode Webservice (DGWS)

MedCom-standard for online udveksling af data i sundhedssektoren. Specificerer "kuverten" for dataudvekslingen, herunder sikkerhedsniveau ved brug af OCES-certifikater. Anbefales af Digital Sundhed som element i den fremtidige tekniske infrastruktur i sundhedsvæsenet.

Sundhedsdatanettet (SDN)

National infrastruktur, der sammenbinder sikre lokale netværk i hele sundhedssektoren. Anbefales af Digital Sundhed som element i den fremtidige tekniske infrastruktur i sundhedsvæsenet. Anbefales som transportlag i Den Gode Webservice.

PLO-formatet

Journaludvekslingsformat, der anvendes mellem journalsystemerne i praksissektoren. For nylig overdraget til MedCom mhp. vedligehold og videreudvikling. Angiver rammerne for, hvilke data og formater der fuldautomatisk kan udtrækkes af praksissektorens journalsystemer, herunder til brug for indberetninger.

Den Dynamiske Blanket (DDB)

MedCom-standard, der ved anvendelse til indberetninger dels specificerer XML-formatet for den konkrete indberetning, dels giver mulighed for efterfølgende udvidelse af indberetningen ved overholdelse af DDB's prædefinerede datatyper til kontroltypemapping og endelig giver mulighed for at fastlægge præsentationen af en "indberetningsblanket" i praksislægens journalsystem indenfor rammerne af DDB's prædefinerede layoutmuligheder.

4. Projektleverancer

SIP-projektet skal levere:

a) Tre nationale snitflader indenfor rammerne af den gode webservice:

- Den gode dødsårsagsindberetning
- Den gode børnedatabaseindberetning
- Den gode bivirkningsindberetning

b) Etablering af online tilgængelige testfaciliteter for klienter og servere i MedComs webservice-testcenter svarende til ovenstående tre snitflader.

c) Fælles kursusvirksomhed for involverede IT-leverandører (programmører), herunder afsluttet live aftenstning, fejlretning og certificering.

d) Teknisk klargøring af de tre involverede centrale indberetningssystemer i 1. halvår af 2008.

e) Teknisk klargøring af 90 % af landets lægepraksis til de tre indberetninger i forbindelse med lægesystemleverandørernes release pr. 1. oktober 2008.

f) Teknisk klargøring af 80 % af landets kommuner til indberetning til børnedatabasen pr. 1. oktober 2008.

f) Klargøring af monitoreringssystem til efterfølgende udbredelse (trafikstatistik) via www.medcom.dk.

5. Projektomfang

Projektet omfatter indberetninger fra almen lægepraksis og de kommunale børnejournaler. Sidstnævnte kun i forbindelse med indberetning til børnedatabasen. Driftsansvar for de centrale databaser er fortsat forankret i hhv. Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen. SIP-projektet afsluttes, når alle implicerede IT-systemer er klargjort til udrulning pr. 1/10-08. MedComs projekt vedrører således alene den tekniske implementering af indberetningsstandarderne.

I driftsfasen efter projektafslutning er udbredelsen blandt brugerne (almen lægepraksis og kommuner) forankret i Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen, PLO og KL.

Opgaverne i relation til vedligehold af standarder overgår efter projektet til MedComs testcenter og standardiseringsfunktion. MedCom følger efter projektafslutning udbredelsen af den faktiske anvendelse af løsningerne i trafikstatistik på www.medcom.dk i lighed med anden MedCom-kommunikation.

Udeladelser

Praksislægesystemer uden betydende markedsandel (< 5 kunder) tilbydes ikke samarbejdsaftale i SIP-projektet, men projektets leverancer i form af de udarbejdede standarder stilles til rådighed for alle.

Begrænsninger

Beslutningen om hurtig gennemførelse af SIP-projektet afføder begrænsninger i den udviklede løsning.

1) PLO-formatet blev overtaget af MedCom i december 2007, og den ønskede opstramning af PLO-formatet vil foregå uafhængig af SIP-projektet. PLO-formatet indgår derfor i SIP-projektet, som det aktuelt er implementeret i lægesystemerne.

2) Den Dynamiske Blanket revideres aktuelt med stor fokus på især SEI-systemets ønsker og krav til eksempelvis dynamiske opdateringer af klassifikationslister og krydsvalidering af felter i lægens indberetninger. En egentlig implementering af disse nye funktioner i alle lægesystemer indenfor den givne tidsramme er imidlertid næppe realistisk. Eksempelvis forudsætter dynamisk opdatering af mulige dødsårsagskoder etablering af en national klassifikationssservice og implementering af online kommunikation med denne fra alle lægesystemer.

3) Den eksisterende SEI-klient er tilpasset de eksplicite behov hos den indberettende læge. Eksempelvis støtteopslag og andre eksplicite hjælpefunktioner for lægen i den konkrete indberetningssituation. Ved overgang til MedComs integrerede snitflader skal implementering af hjælpefunktioner af denne type foregå i selve journalsystemet og løses derfor ikke som udgangspunkt i SIP-projektet. Lægesystemleverandørerne kan dog med stor fordel lade sig inspirere af hjælpefunktionerne i SEI-klienten.

6. Grænseflader

SIP-projektet har en række grænseflader til andre aktuelle sundheds-IT-aktiviteter.

- 1) Digital Sundhed igangsætter analyse af behovet for og kravene til en kommende national indberetningsservice, der igen indgår i Digital Sundheds generelle overvejelser om den fremtidige IT-arkitektur i sundhedsvæsenet. Løsningerne i SIP-projektet bør indgå i overvejelserne om en fremtidig indberetningsservice.
- 2) SEI-databaserne omfatter i dag en række forskellige indberetningsservices, og SEI-databaserne anvendes af mange andre parter end almen praksis og børne- og ungelæger i kommunerne, herunder sygehuse og den kommunale hjemmepleje. Løsningerne i SIP-projektet bør indgå i videreudviklingen af SEI-databaserne i almindelighed.
- 3) Den Gode Webservice indgår i praksissektorens deltagelse i etableringen af det fælles medicinkort og anvendelse af Det Gode CPR-opslag. SIP-projektet er således koordineret med teknologianvendelsen i disse løsninger.

- 4) Den Dynamiske Blanket i sin første version indgår i praksissektorens afprøvning af elektroniske LÆ-blanketter, der udveksles med kommunernes arbejdsmarkedsafdelinger og Den Gode Genoptræningsplan, der udveksles mellem sygehuse og den kommunale hjemmepleje med kopi til almen praksis. SIP-projektet er således koordineret i teknologianvendelsen i disse projekter.
- 5) SIP-projektet er en del af første fase i praksissektorens overgang til ServiceOrienteret Arkitektur. Løsningerne i SIP-projektet, herunder fortsat udbredelse af Den Gode Webservice og Den Dynamiske Blanket, skal derfor indgå i kommende kommunikationsprojekter med deltagelse af praksissystemleverandører, eksempelvis indberetning af smitsomme sygdomme.

7. Væsentligste forudsætninger

At de foreliggende MedCom-standarder accepteres af alle deltagende parter i deres nuværende udformning.

At de centrale indberetningssystemer hos Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen kan klargøres indenfor den opstillede tidsplan.

At implementering af MedCom-standarder i de centrale indberetningsservices med tilhørende Sundhedsdatanetforbindelse finansieres af Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen.

At lægesystemerne ressourcemæssigt kan indgå i både SIP-projektet og praksisdelen af det fælles medicinkort i 2008.

At løsningerne i SIP-projektet indgår i en fremtidig national indberetningsservice.

8. Projektorganisation

SIP-projektet refererer til MedComs styregruppe, der har igangsat projektet.

Der nedsættes herunder en projektgruppe, der har til opgave at gennemføre projektet indenfor de udstukne tidsmæssige og økonomiske rammer.

SIP-projektgruppe

Jens Parker, PLO

Henrik Mulvad, SST (projektleder på SEI)

NN, Lægemiddelstyrelsen (projektleder på bivirkningsindberetningsløsningen)

NN, Tieto Enator (Programmør på SEI)

Pia Jespersen, Digital Sundhed (Kontaktperson vedr. national indberetningsservice)

Repræsentant fra to lægesystemleverandører (udpeget af lægesystemleverandørgruppen)

Kåre Kjelstrøm, Silverbullet (ansvarlig for standard til dødsårsags- og bivirkningsindberetning)

Rikke Viggers, MedCom (ansvarlig for sundhedsfaglig del af standard for børnedatabase)

Jacob Glasdam, MedCom (ansvarlig for teknisk del af standard for børnedatabase)

Ib Johansen, MedCom (ansvarlig for kontakt til lægesystemleverandørgruppen/kursusplan)

Lars Hulbæk, MedCom (formand for projektgruppen)

9. Kommunikationsplan

PLO: Informerer egne medlemmer om SIP-løsningen

SST: Indarbejder SIP-løsningen i den almindelige information om SEI

LMS: Indarbejder SIP-løsningen i den almindelige information om bivirkningsindberetning

KL: Informerer egne medlemmer om børnedatabaseløsningen

MedCom: SIP-løsningen bliver sammen med det fælles medicinkort gennemgående tema for MedComs deltagelse i lægedage 2008 (10.-14. november 2008).

10. Tidsplan og budget

Tidsplanen findes i bilag og indebærer følgende milepæle:

- 1) Igangsætning i MedComs styregruppe 6. marts 2008
- 2) Samarbejdsaftaler med 11 lægesystemleverandører, 4 børnejournalleverandører, Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen senest 15. marts 2008
- 3) Introduktion til MedCom-standarder (programmørkursus) 24.-25. april 2008
- 4) Den Gode Webservice klar i alle systemer (programmørkursus) 19.-22. juni 2008
- 5) Live aftestning "alle til alle" gennemført (programmørkursus) 28.-29. august 2008
- 6) Release af de tre indberetninger i alle relevante systemer 1. oktober 2008.

Tidsrummet oktober 2008 til lægesystemernes release pr. 1. april 2009 foreslås anvendt til bred teknisk implementering af det fælles medicinkort og LÆ-blanketter i praksissektoren.

Der afsættes 2 mio. kr. fra budgetrammen for MedCom6 til SIP-projektets gennemførelse, herunder

- Samarbejdsaftaler (lægesystemleverandører, børnejournalleverandører, SST, LMS)
- Kurser (alle involverede leverandører)
- Møder (sædvanlig mødeafregning for private leverandører)

Bilag: Tidsplan for SIP-projektet

SIP-Tidsplan															
	feb	marts	april	maj	juni	juli	aug	sept	okt	nov	dec	jan	feb	marts	april
Introduktion lægesystemer	27.2														
styrgruppemøde		6. marts													
kontrakter med lægesystemer/SST/LMS		15. marts													
Standarder klar		20. marts													
Dokumentation færdig		31. marts													
Udsend dokumentation		31. marts													
A-kursus, basis teori + standarder programmering, test testc.			24.-25												
B-kursus, færdig med DGWS, + hul igennem testcenter programmering					19-22										
C-kursus, connectaton, sluttest, live alle til alle Pilot de 3							28-29								
Udbredelse, OKT															
FMK, LÆ DDB ver 2, start udvikling-workshop udvikling											8. - 9.				
Test 1 FMK, hul igennem rettelser															
Test 2 FMK, applikation connectaton Workshops															24
Pilot FMK															2 pr system
Udbredelse															md4-12
Undervisning Læger projektmøder			5	24.-25		21	23		27	24		lægedage			26
														25	1. ons/ligemd