

RSI KOMMISSORIUM

1: Projektbasis

1.1: Projektidentifikation

Dato + version	26-04-2011 0.4 (se dokumenthistorik i appendiks).
RSI pejlemærke	3.6: MedCom-standarder er fuldt udbredt i regionernes sygehuse
RSI tema	Sammenhæng og samarbejde
Deadline	Ultimo 2012
Evt. intern projektidentifikation	Hvis Medcom og regionerne navngiver og identificerer projektet på anden vis internt i egen organisation.
Godkendelse	Forventes indstillet til godkendelse i RSI's styregruppe den 27. maj 2011 Forventes fremlagt for MedComs styregruppe 1. september 2011
Dokumentation	Lægges op i RSI's projektrum efter godkendelse fra RSI's styregruppe.

1.2: Projektansvarlige

Ansvar for projektledelse	MedCom
Deltagende regioner	Alle
Styregruppeformand	n/a
Styregruppe	n/a
Projektleder	Ib Johansen, IJO@medcom.dk : Praksis og laboratorieområdet Dorthe Skou Lassen, DSL@medcom.dk : Kommuneområdet
Projektgruppe	MedCom7 Koordineringsgruppen http://www.medcom.dk/wm110012&Kode=MC7-koordineringsgruppe

Projektleder/kontaktperson kan evt. indsætte diagram med forslag til projektorganisationen.

2: Projektskitse

<p>Formål</p>	<p>MedCom standarder sikrer via elektronisk dokumentudveksling, teknologisk understøttelse af de flere tusinde rutinemæssige handlinger, der hver dag i den danske sundhedssektor ledsager patientforløb mellem praktiserende læge, hospitaler, kommuner, apoteker, røntgenklinikker og laboratorier. MedCom standarderne bygger således en elektronisk bro mellem de mange eksisterende IT-systemer hos sundhedssektorens parter og erstatter den kommunikation, der tidligere blev foretaget pr. papirbrev.</p> <p>De generelle fordele er især:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hurtigere kommunikation • Der spares tid til fornyet indtastning • Risikoen for fejl minimeres, da data ikke skal genindtastes • Udbygning af det sundhedsfaglige samarbejde, herunder understøttelse af sundhedsaftaler <p>MedComs standarder anvendes allerede i meget stort omfang på landets hospitaler, i forbindelse med hospitalernes dataudveksling med sundhedssektorens øvrige parter. Projektets formål er således, at færdiggøre denne allerede igangværende udbredelse.</p> <p>Udbredelsesindsatsen skal især koncentreres om to områder</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Henvisningsområdet incl. mulighed for modtagelse af bilag og returnering af bookingsvar og viderevisitering til privathospitaler. 2. Sygehus-hjemmeplejeområdet i form af standarder for plejeforløbsplan, melding om færdigbehandling, udskrivningsrapport og indlæggelsesrapport
<p>Leverancemål</p>	<p>RSI's pejlemærke vedr. MedCom-standarder er formuleret således:</p> <p>”MedCom-standarder er fuldt udbredt i regionernes sygehuse”.</p> <p>Projektet omfatter 25 navngivne MedCom standarder, målrettet specifik anvendelse i samarbejde mellem hospitaler og lægepraksis/kommuner. De 25 omfattede MedCom standarder er vist i bilag 1 og omfatter hovedområderne</p> <ul style="list-style-type: none"> • sygehusmeddelelser • laboratoriemeddelelser • hjemmepleje-sygehus meddelelser • øvrige meddelelser <p>Især henvisningsområdet og hjemmepleje-sygehus området vil være i fokus, for at opfylde projektets målsætning. Udbredelsen på henvisningsområdet og sygehus-</p>

	<p>hjemmepleje området følges derfor på sygehusafdelingsniveau (6-7 cifret SKS kode, baseret på SOR udtræk). Udbredelsen af standarder på de øvrige områder monitoreres på regionsniveau.</p> <p>Væsentligste underleverancer, som danner grundlag for projektets hovedleverance:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilotafrøvning af nye MedComs standarder for hjemmepleje-sygehusområdet inden udgangen af 2011 • Test og certificering af relevante IT systemer i MedComs testcenter inden udgangen af 2011 • Anskaffelse af relevante kommunikationsmoduler i regionerne senest 1. kvartal 2012 • Dokumenteret fælles tid- og strategiplan med samarbejdsparter, herunder kommuner ifm. sygehus-hjemmeplejestandarderne
Løsningsmuligheder	<p>"0-løsning"</p> <p>Udbredelsen af MedCom kommunikationen kan baseres på regionernes frivillige tilslutning til MedComs projektlinjer, i takt med at aktiviteterne prioriteres i den enkelte region.</p> <p>Anbefalet løsning</p> <p>Udbredelsen af MedCom kommunikationen baseres på et fælles, målrettet projektforløb, der indebærer gennemførelse af test, certificering og anskaffelse af relevante kommunikationsmoduler i alle 5 regioner og koordineret udbredelsesindsats i forhold til kommuner og praktiserende læger.</p>
Fremgangsmåde	<p>Udbredelsen baseres på implementering og ibrugtagning af MedComs åbne standarder i regionernes eksisterende IT systemer eller allerede planlagte systemanskaffelser. Udbredelsen følger herudover nedenstående fremgangsmåde:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikation af relevante IT systemer pr. standard pr. region (skema i bilag 1) 2. Kommunikationsmodul til MedCom standard anskaffet pr. region 3. Kommunikationsmodul aftestet og MedCom certificeret 4. Kommunikationsmodul taget i brug (objektivt konstateret via MedComs månedlige trafikstatistik). Fokus på Henvisningsområdet og sygehus-hjemmepleje området, med opfølgning på sygehusafdelingsniveau (6-7 cifret SKS kode, baseret på SOR udtræk). Øvrige standarder monitoreres på regionsniveau. 5. Regionalt forankret udbredelsesindsats 6. Modul taget i brug i forhold til alle samarbejdsparter, der kan, pr. region (Opfølgning på andelen af kommuner, lægepraksis, privathospita-ler/speciallægepraksis der kan kommunikere, pr. region)

	7. Opfølgning i forhold til 100% anvendelse
Succeskriterier	<p>Set med regionale øje, er det afgørende, at alle sygehusafdelinger inden udgangen af 2012 har taget MedCom standarderne i brug i forhold til alle kommuner og lægepraksis, der er klar til at kommunikere.</p> <p>I offentlighedens øjne er succeskriteriet, at tværsektoriel kommunikation i meget stort omfang foregår digitalt ved udgangen af 2012. Succesen i offentligheden afhænger af projektorganisationens evne til at formidle de gode eksempler på anvendelsen og dermed mere positiv omtale af sygehusenes evner til at udveksle data med lægepraksis og kommuner.</p>
Effektmåling	<p>Målbare succeskriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Via MedComs månedlige trafikstatistik konstateres objektivt hvilke sygehusafdelinger, der har igangsat kommunikationen og hvor mange MedCom meddelelser, der er kommunikeret. Hertil kommer tilsvarende opfølgning på antallet af kommunikerende lægepraksis og kommuner. <p>Svært målbare succeskriterier:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vurderingen af 100% udbredelse baseres på kvalificerede skøn, på baggrund af statistiske oplysninger om aktiviteten i sygehusvæsenet og/eller antal udvekslede MedCom meddelelser pr. indbygger i regionen. • Da der er tale om færdiggørelse af en igangværende national implementering af MedCom kommunikationen, foretages ikke anden evaluering end den ovenfor beskrevne kvantitative opfølgning på udbredelsen, i form af trafik statistik.
Brugere	MedCom standarderne er relevante for samtlige hospitaler, kommuner og lægepraksis. Et omfattende antal brugere på alle sygehusafdelinger, herunder både læger, sekretærer og plejepersonale.
Forudsætninger og afhængigheder	<p>Nationale krav:</p> <p>Aftale om sundheds-it for 2011: <i>"Al relevant kommunikation mellem sundhedsvæsenets parter skal kunne foregå digitalt. Inden udgangen af 2012 er alle MedCom standarder fuldt udbredt på samtlige regionernes sygehuse.</i></p> <p>Afhængigheder til andre RSI pejlemærker: Hver region har et konsolideret EPJ-landskab ultimo 2013: Nye EPJ systemer skal fra start indholde alle relevante MedCom standarder.</p> <p>Andre afhængigheder:</p> <p>KLs digitaliseringsstrategi indeholder målsætning om, at MedCom kommunikationen er udbredt til alle kommuner senest ved udgangen af 2015. Udbredelsen af den elektroniske kommunikation mellem hospitaler og kommuner er i høj grad</p>

	<p>forankret i sundhedsaftalerne.</p> <p>De praktiserende læger er overenskomstmæssigt forpligtet til at kommunikere elektronisk med hospitalerne og alle lægepraksis anvender i dag IT system incl. MedCom standarder. Forudsætningerne for fuld udbredelse af hospitalernes udveksling af MedCom meddelelser med almen praksis er således til stede.</p>
Afgrænsning	<p>Projektet omfatter 25 navngivne MedCom standarder, målrettet specifik anvendelse i samarbejde mellem hospitaler og lægepraksis/kommuner. Øvrige MedCom standarder, herunder MedComs webservice standarder, er ikke omfattet af pejlemærket. De 25 omfattede MedCom standarder er vist i bilag 1.</p> <p>Udbredelsesindsatsen især skal koncentreres om to områder</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Henvisningsområdet (incl. mulighed for modtagelse af bilag og returnering af bookingsvar) viderevisitering til privathospitaler??? 2) Sygehus-hjemmeplejeområdet (standarder for plejeforløbsplan, melding om færdigbehandling, udskrivningsrapport og indlæggelsesrapport) <p>100% udbredelse af de 25 MedCom standarder afhænger af parathed hos kommuner og lægepraksis, hvilket ligger udenfor RSI bestyrelsens ansvarsområder, men håndteres i MedComs styregruppe.</p>
Risici	<ul style="list-style-type: none"> • Forsinkelse i MedComs afprøvning af nye sygehus-hjemmepleje standarder • Manglende prioritering i den regionale budgetlægning • Manglende prioritering af MedCom kommunikationen ifm. udskifning af IT systemer i regionerne • Forsinket igangsættelse af udbredelsen i regionerne • Manglende parathed hos kommuner, med parallel opretholdelse af papirarbejds gange på hospitalerne til følge
Milepæle	<p>Kommissorium udarbejdet, godkendt 27/5-2011</p> <p>Business Case udarbejdet ultimo august 2011</p> <p>Projekt start: 1. september 2011</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilotafprøvning af nye MedComs standarder for hjemmepleje-sygehusområdet inden udgangen af 2011 • Test og certificering af relevante IT systemer i MedComs testcenter inden udgangen af 2011 • Anskaffelse af relevante kommunikationsmoduler i regionerne senest 1. kvartal 2012 <p>Projekt slut: 31. december 2012</p> <p>Forslag til tidsmæssige tolerancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • evt. forsinkelse i afprøvningen nye sygehus-hjemmepleje standarder på

	<p>op til 3 måneder håndteres indenfor projektet. Derefter eskaleres til RSI styregruppe</p> <ul style="list-style-type: none"> • evt. forsinkelse i anskaffelse af relevante kommunikationsmoduler på op til 3 måneder håndteres indenfor projektet. Derefter eskaleres til RSI styregruppe
Ressourcer	<ul style="list-style-type: none"> • Første bud på fællesregionalt ressourcetræk: ingen • Første bud på ressourcetræk hos MedCom: 1 standardperson (Test, certificering), 2 udbredelsespersoner (til hhv henvisninger og sygehus-hjemmepleje), 2 projektledere (til hhv. henvisninger, sygehus/hjemmepleje) • Første bud på ressourcetræk hos deltagende regioner: 2-3 udbredelsespersoner pr. region. • Forslag til ressourcemæssige tolerancer
Økonomi	<p>Første bud på fællesregional økonomi: Ingen</p> <p>Første bud på økonomi hos MedCom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 projektledere finansieres via MedComs budget • 2 udbredelsespersoner og 1 standardperson i 1½ år via MedComs budget • Første bud på økonomi hos deltagende regioner • 2-3 fuldtids udbredelsespersoner pr. region • Anskaffelse af kommunikationsmoduler: 27 mio kr. (se bilag 2) • Afledte årlige driftsudgifter 8 mio. kr. (se bilag 2) <p>Forslag til økonomiske tolerancer</p>

De enkelte felter kan suppleres med bilag efter behov.

Appendiks

A1: Dokumenthistorik

Dato og version	Revision	Ansvarlig
26-04-2011 0.4	Review fra regionerne	Udsendes til RSI's kontaktpersoner
12-04-2011 0.3	Review fra RSI's sekretariat	Mikkel Schou-Nielsen, msn@regioner.dk , +45 31 31 79 13
12-04-2011 0.2	Version 0.2 efter første drøftelse i MedComs udvidede ledergruppe	Lars Hulbæk – oplæg til første kommentering i RSI sekretariat
28-03-2011 0.1	Version 0.1 udarbejdet	Lars Hulbæk – oplæg til intern drøftelse i MedComs udvidede ledergruppe

A2: Bilag

Nr	Titel	Beskrivelse
1	Systemoversigter pr. region (Region Syddanmark mangler pt)	Oversigt over det regionale IT landskab incl. investeringsbehov pr. relevant MedCom standard
2	Økonomi hos deltagende regioner	Første skøn over økonomi til anskaffelse af kommunikationsmoduler og afledte årlige driftsudgifter

ANSKAFFELSE								
Sygehus meddelelser	Version	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midt	Nordjylland	I alt	
Udskrivningsepikrise	D0133L							0
Ambulantepikrise	D0233L	222000						222000
Skadestueepikrise	D0333L							0
Billeddiagnostisk epikrise	D0533L							0
Bookingsvar	D1333L	500000	500000		500000	500000	2000000	
Indlæggelsehenvi- sning	H0130R							0
Indlæggelsehenvi- snings bilag	B0130X	618000	1000000	1000000	1000000	1000000	4618000	
Billeddiagnostisk henvisning	H0230R	500000	500000	500000	500000		2000000	
Laboratorimeddelelser								0
Klinisk kemisvar	R0130K	1000000			1000000	1000000	3000000	
Patologisvar	R0430P							0
Klinisk mikrobiologisvar	R0230M	200000					200000	
Klinisk immunologisvar	R0130K							0
Klinisk kemirekvirering	Q0131K							0
Patologirekvirering	Q0330P							0
Klinisk mikrobiologirekvirering	Q0131K	250000					250000	
Hjemmepleje-sygehus								0
Indlæggelsesadvis	D2030C							0
Plejeforløbsplan	XD2131C	450000	450000	450000	450000	450000	2250000	
Melding om færdigbehandling	XD1931C	450000	450000	450000	450000	450000	2250000	
Udskrivningsrapport	XD1831C	450000	450000	450000	450000	450000	2250000	
Udskrivningsadvis	D1730C							0
Indlæggelsesvar	D1431C							0
Indlæggelsesrapport	XD1631C	450000					450000	
Øvrige meddelelser								0
Genoptræningsplan	1.0	800000	800000	800000	800000	800000	4000000	
Korrespondance meddelelse	D9134L							0
Fødselsanmeldelse	D3233L	900000	300000	800000	800000	300000	3100000	
I alt		6790000	4450000	4450000	5950000	4950000	26590000	

AFLEDT DRIFT								
Sygehus meddelelser	Version	Hovedstaden	Sjælland	Syddanmark	Midt	Nordjylland	I alt	
Udskrivningsepikrise	D0133L							0
Ambulantepikrise	D0233L	26000						26000
Skadestueepikrise	D0333L							0
Billeddiagnostisk epikrise	D0533L							0
Bookingsvar	D1333L	100000	100000	100000	100000	100000	500000	
Indlæggelseshenvisning	H0130R							0
Indlæggelseshenvisnings bilag	B0130X	204000	200000	200000	200000	200000	1004000	
Billeddiagnostisk henvisning	H0230R	100000	100000	100000	100000	100000	500000	
Laboratoriemeddelelser								0
Klinisk kemisvar	R0130K	200000				200000	200000	600000
Patologisvar	R0430P							0
Klinisk mikrobiologisvar	R0230M	30000						30000
Klinisk immunologisvar	R0130K							0
Klinisk kemirekvirering	Q0131K							0
Patologirekvirering	Q0330P							0
Klinisk mikrobiologirekvirering	Q0131K	60000						60000
Hjemmepleje-sygehus								0
Indlæggelsesadvis	D2030C							0
Plejeforløbsplan	XD2131C	181000	181000	181000	181000	181000	181000	905000
Melding om færdigbehandling	XD1931C	181000	181000	181000	181000	181000	181000	905000
Udskrivningsrapport	XD1831C	181000	181000	181000	181000	181000	181000	905000
Udskrivningsadvis	D1730C							0
Indlæggelsesvar	D1431C							0
Indlæggelsesrapport	XD1631C	181000	181000	181000	181000	181000	181000	905000
Øvrige meddelelser								0
Genoptræningsplan	1.0	120000	120000	120000	120000	120000	120000	600000
Korrespondance meddelelse	D9134L							0
Fødselsanmeldelse	D3233L	300000	100000	300000	300000	100000	1100000	
I alt		1864000	1344000	1544000	1744000	1544000	8040000	

Region: Region Nordjylland		Nuværende IT system	Evt. kommen de IT system	Evt. anskaffelses-tidspunkt (Hvis Evt. kommende IT system udfyldt)	Anskaffelses Udgift (kun ny kommunikations-software)	Afledt årlig driftsudgift (kun ny kommunikations-software)	Kommentar
Sygehus meddelelser	Version						
Udskrivningsepikrise	D0133L	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Ambulantepikrise	D0233L	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Skadestueepikrise	D0333L	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Billeddiagnostisk epikrise	D0533L	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Bookingsvar	D1333L	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Indlæggelseshenvisning	H0130R	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Indlæggelseshenvisnings bilag	B0130X		x				Deltagere i MedCom pakkeprojektet
Billeddiagnostisk henvisning	H0230R	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Laboratoriemeddelelser							
Klinisk kemisvar	R0130K	LABKA II					
Patologisvar	R0430P	WebPato					
Klinisk mikrobiologisvar	R0230M	ADBact					
Klinisk immunologisvar	R0130K		Prosang	Medio 2011			
Klinisk kemirekvirering	Q0131K	Webreq					
Patologirekvirering	Q0330P	Webreq					
Klinisk mikrobiologirekvirering	Q0131K	Webreq					
Hjemmepleje-sygehus							
Indlæggelsesadvis	D2030C	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Plejeforløbsplan	XD2131C		E-dico	Maj 2011	Uafklaret	Uafklaret	Forventet i brug jan - feb 2012
Melding om færdigbehandling	XD1931C		E-dico	Juni 2011	Uafklaret	Uafklaret	Forventet i brug jan - feb 2012
Udskrivningsrapport	XD1831C		E-dico	Maj 2011	Uafklaret	Uafklaret	Forventet i brug jan - feb 2012
Udskrivningsadvis	D1730C	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Indlæggelsesvar	D1431C	P-PAS, TH-PAS, S-PAS					
Indlæggelsesrapport	XD1631C		E-dico	Juni 2011	Uafklaret	Uafklaret	Forventet i brug jan - feb 2012
Øvrige meddelelser							
Genoptræningsplan	1.0	WebPAS, TM-PAS					
Korrespondance meddelelse	D9134L	EPJ TM, S-PAS					
Fødselsanmeldelse	D3233L	S-PAS					

Region: Region Midtjylland		Nuværende IT system	Evt. kommende IT system	Evt. anskaffelses-tidspunkt (Hvis Evt. kommende IT system udfyldt)	Anskaffelses Udgift (kun ny kommunikations-software)	Afledt årlig driftsudgift (kun ny kommunikations-software)	Kommentar
Sygehus meddelelser	Version						
Udskrivningsepikrise	D0133L	MidtEPJ	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011
Ambulantepikrise	D0233L	MidtEPJ	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011
Skadestueepikrise	D0333L	MidtEPJ	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011
Billeddiagnostisk epikrise	D0533L	Siemens RIS CareStream RIS	Også i MidtEPJ	2012	750.000 kr. (500.000 kr. til Siemens RIS og Carestream RIS og 250.000 kr. til MidtEPJ)	-	Siemens RIS, CareStream RIS undervejs men det overvejes også at MidtEPJ skal have meddelelsetypen.
Bookingsvar	D1333L	Siemens RIS CareStream RIS	Også i MidtEPJ	2011 (2012)	-	-	MedCom certificeres i 2011/2012
Indlæggelseshenvisning	H0130R	MidtEPJ	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011
Indlæggelseshenvisnings bilag	B0130X	-	MidtEPJ	Efterår 2012	Afventer tilbud	-	MedCom certificeres i 2012
Billeddiagnostisk henvisning	H0230R	Siemens RIS CareStream RIS	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011
Laboratoriemeddelelser							
Klinisk kemisvar	R0130K	LABKAll	-	-	-	-	-
Patologisvar	R0430P	Patologi (Logica)	-	-	-	-	-
Klinisk mikrobiologisvar	R0230M	MADS	-	-	-	-	Mangler MedCom certificering
Klinisk immunologisvar	R0130K	LABKAll/ Prosang	-	-	-	-	Prosang benytter LABKAll til elektronisk kommunikation
Klinisk kemirekvirering	Q0131K	LABKAll	-	-	-	-	-
Patologirekvirering	Q0330P	Patologi (Logica)	-	-	-	-	-
Klinisk mikrobiologirekvirering	Q0131K	MADS	-	-	-	-	Mangler MedCom certificering
Hjemmepleje-sygehus							
Indlæggelsesadvis	D2030C	MidtEPJ	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011
Plejeforløbsplan	XD2131C	-	MidtEPJ	Maj 2012	Afventer tilbud	-	MedCom certificeres i 2012
Melding om færdigbehandling	XD1931C	-	MidtEPJ	Maj 2012	Afventer tilbud	-	MedCom certificeres i 2012
Udskrivningsrapport	XD1831C	-	MidtEPJ	Maj 2012	Afventer tilbud	-	MedCom certificeres i 2012
Udskrivningsadvis	D1730C	MidtEPJ	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011



Indlæggessvar	D1431C	MidtEPJ	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011
Indlæggelsesrapport	XD1631C	-	MidtEPJ	Maj 2012	Afventer tilbud	-	MedCom certificeres i 2012
Øvrige meddelelser							
Genoptræningsplan	1.0	MidtEPJ	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011
Korrespondance meddelelse	D9134L	MidtEPJ	-	-	-	-	MedCom certificeres i 2011
Fødselsanmeldelse	D3233L	-	MidtEPJ	Maj 2012	Afventer tilbud	-	MedCom certificeres i 2012

Region Sjælland		Nuværende IT system	Evt. kommende IT system	Evt. anskaffelses-tidspunkt (Hvis Evt. kommende IT system udfyldt)	Anskaffelses Udgift (kun ny kommunikations-software)	Afledt årlig driftsudgift (kun ny kommunikations-software)	Kommentar
Sygehus meddelelser	Version						
Udskrivningsepikrise	D0133L	CSC Opus Patient					Fuldt udbredt
Ambulantepikrise	D0233L	CSC Opus Patient					Fuldt udbredt
Skadestueepikrise	D0333L	?					D0133L ?
Billeddiagnostisk epikrise	D0533L	GE RIS CareStream RIS					Fuldt udbredt Fuldt udbredt
Bookingsvar	D1333L	CSC Opus Patient GE RIS CareStream RIS					Fuldt udbredt Fuldt udbredt Fuldt udbredt
Indlæggelseshenvisning	H0130R	CSC Opus Patient	CSC Opus Patient	2012	?	?	Fuldt udbredt
Indlæggelseshenvisnings bilag	B0130X		CSC Opus Patient	2012	?	?	
Billeddiagnostisk henvisning	H0230R	GE RIS CareStream RIS					Fuldt udbredt Fuldt udbredt
Laboratoriemeddelelser							
Klinisk kemisvar	R0130K	Labka I BCC Lab					Fuldt udbredt Fuldt udbredt
Patologisvar	R0430P	BCC Patologi					Fuldt udbredt
Klinisk mikrobiologisvar	R0230M	MADS					Fuldt udbredt
Klinisk immunologisvar	R0130K	Prosang					Fuldt udbredt
Klinisk kemirekvirering	Q0131K	Labka I BCC Lab					Fuldt udbredt Fuldt udbredt
Patologirekvirering	Q0330P	BCC Patologi					Fuldt udbredt
Klinisk mikrobiologirekvirering	Q0131K	MADS					?
Hjemmepleje-sygehus							
Indlæggelsesadvis	D2030C	CSC Opus Patient					Fuldt udbredt
Plejeforløbsplan	XD2131C		CSC Opus X	2012	?	?	
Melding om færdigbehandling	XD1931C		CSC Opus X	2012	?	?	
Udskrivningsrapport	XD1831C		CSC Opus X	2012	?	?	
Udskrivningsadvis	D1730C	CSC Opus Patient					Fuldt udbredt
Indlæggelsesvar	D1431C	CSC Opus Patient					Fuldt udbredt
Indlæggelsesrapport	XD1631C		CSC Opus X	2012	?	?	



Øvrige meddelelser							
Genoptræningsplan	1.0	CSC Opus Genoptr.					Fuldt udbredt
Korrespondance meddelelse	D9134L	Opus Patient					Fuldt udbredt/delvist anvendt
Fødselsanmeldelse	D3233L		CSC Opus Y	2012	?	?	

Region Hovedstaden		Nuværende IT system	Evt. kommende IT system	Evt. anskaffelses-tidspunkt (Hvis Evt. kommende IT system udfyldt)	Anskaffelses Udgift (kun ny kommunikations-software)	Afledt årlig driftsudgift (kun ny kommunikations-software)	Kommentar
Sygehus meddelelser	Version						
Udskrivningsepikrise	D0133L						
Ambulantepikrise	D0233L	Auditbase		Primo 2012	222.000	26.000	
Skadestueepikrise	D0333L						
Billeddiagnostisk epikrise	D0533L						
Bookingsvar	D1333L	GS/OPUS		Ultimo 2011	-	-	Er anskaffet – skal blot ibrugtages alle steder
Indlæggelseshenvisning	H0130R						
Indlæggelseshenvisnings bilag	B0130X	GS/OPUS		Ultimo 2011	618.000	204.000	
Billeddiagnostisk henvisning	H0230R						
Laboratoriemeddelelser							
Klinisk kemisvar	R0130K						
Patologisvar	R0430P						
Klinisk mikrobiologisvar	R0230M						
Klinisk immunologisvar	R0130K						
Klinisk kemirekvirering	Q0131K						
Patologirekvirering	Q0330P						
Klinisk mikrobiologirekvirering	Q0131K	ADBakt og MADS			250.000	60.000	
Hjemmepleje-sygehus							
Indlæggelsesadvis	D2030C						
Plejeforløbsplan	XD2131C	GS/OPUS		Ultimo 2011	450.000	181.000	
Melding om færdigbehandling	XD1931C	GS/OPUS		Ultimo 2011	450.000	181.000	
Udskrivningsrapport	XD1831C	GS/OPUS		Ultimo 2011	450.000	181.000	
Udskrivningsadvis	D1730C						
Indlæggelsessvar	D1431C						
Indlæggelsesrapport	XD1631C	GS/OPUS		Ultimo 2011	450.000	181.000	
Øvrige meddelelser							
Genoptræningsplan	1.0				800.000	120.000	
Korrespondance meddelelse	D9134L						
Fødselsanmeldelse	D3233L	GS/OPUS		Ultimo 2011	900.000	300.000	