

**MedCom**  
25.01.07  
J.nr.:  
Vor ref.: JAG

## Referat fra 4. LÆ-blanketprojektmøde

**Dato:** Mandag den 23. oktober 2006

**Sted:** MedCom

**Deltagere:** Christian Carlsen, EG Data Inform  
Erik Andersen, Ascott Software  
Ewa Pawlak, EG Data Inform  
Ivan Overgaard, Silverbullet  
Jørgen Bloch-Petersen, PC-Idé  
Karin Demkjær, MedCom  
Jacob Glasdam, MedCom  
Iben Søgaard, MedCom (referent)

**Fraværende:** Carsten Mathiasen, NordTeamGruppen  
Erik Jacobsen, DataGruppen MultiMed  
Henrik Thuren Jensen, Profdoc  
Ivan Andersen, Ascott Software  
Jens Christian Lauritzen, Aver & Lauritzen  
Jesper Sørensen, EG DataInform  
Joachim Mathiassen, EM-data  
Jørgen Granborg, A-data  
Martin Holmgaard Rasmussen, Kommuneinformation  
Morten Pedersen, Docbase  
Svend Lind, Medol  
Søren Eisenhardt Tvede, First Impression MyClinic  
Dorthe Skou Lassen, MedCom  
Gitte Henriksen, MedCom  
Lars Hulbæk, MedCom

### Referat:

#### 1. Velkomst

Velkomst v. Jacob.  
Mange afbud til dagens møde.  
Kort gennemgang af dagsordenen.

#### 2. Meddelelser

På sidste lægesystemleverandørmøde blev det nævnt, at Lægemedelstyrelsen gerne vil have lavet en blanket til indberetning af bivirkninger. MedCom indgår i en snak med dem. Det var jo oplagt at bruge dynamisk blanket til det også.

### 3. Status for DDB-udvikling

3.1. Status på leveringer fra MedComs side v. Jacob Glasdam

Schema på den dynamiske blanket færdig.

Opdateret udgave af blanketter – mangler test.

Dokumentationen er nu opdateret, men der mangler eksempler og en bedre beskrivelse af FieldGroup. FieldGroup skal samle felter, der naturligt hører sammen (kontaktperson og navn fx).

”Skraller” stylesheet til udtræk af data færdig. Gør det muligt at lave positiv/negativ kvittering (i XML-format).

Schema for udtræk af data via skralleren for hver blanket – afhænger af schema for hver ”dataowner”. Schema for hver ”dataowner” med deklaration af feltnavne. Disse skal helst være helt o.k. fra start – ellers giver det problemer senere. Mangler.

Dokumentation af ”dataowner”/”name” id’erne.

Editor, oprette, ændre og udfylde en blanket.

Automatiseret tilgang til felt-id’er og deres betydning.

Jacob gennemgik kort en skitse over skralleren. Erik Andersen gjorde opmærksom på, at en negativ kvittering skal være læselig for mennesker og/eller indeholde information omkring, hvilke dele der ikke er udfyldt korrekt. Bo Bergstedt vil dog ikke love noget, før end det er udviklet/testet i blanketbrokeren.

Jacob gennemgik en skitse over blanketdele (editor, ekstra felter og database). MedCom har fået en studenterprogrammør til at hjælpe, og det forventes, at editoren vil være færdig til næste møde i starten af marts.

3.2. Runde med status på deltagernes fremgang/tilstand (vedr. DDB)

MultiMed ikke til stede i dag, men de har meddelt, at de er klar til pilot.

A-data har meddelt, at de er godt med.

EG DataInform kan godt indlæse de blanketter, som Jacob netop har sendt ud. Efterlyser en total testblanket, der tager alting ind. Den skal Jacob få lavet hurtigst muligt.

Ascott Software kan også indlæse blanketterne, som Jacob har sendt ud. Efterlyser også en total testblanket.

PC-Idé er også med. Savner gode eksempler på ”rigtige” patienter (testdata). De eksisterende blanketter bliver lavet med eksempel data (”rigtige”) af Jacob.

3.3. Evaluering af forløb indtil nu, forbedringer?

Der har været en del kritik af, at blanketterne er grimme, og at skriften er for lille.

Fremtidigt forløb, bliver at højne kvaliteten af blanketterne.

### 4. Status for databroker, Bo Bergstedt

Ved siden af databrokeren udvikler Kommuneinformation deres egen løsning, som kommunerne kan bruge. Det betyder også, at de kan teste med deres egen løsning.

Alle kald virker og bruges i egen løsning.

Fejlkoder er implementeret.

Testværktøj kan bruges til at oprette nye sager og teste de andre kald.

Dokumentation opdateret og udsendt.

Mangler stadig at implementere blanketspecifikke XML, schemaer og ”skraller” fra MedCom til brug ved negativ/positiv kvittering.

4.1. Runde med status på deltagernes fremgang/tilstand (vedr. broker/DGWS).

EG DataInform kalder til databroderen. Startede med at bruge toolkit fra Silverbullet, men bruger nu deres egen Visual Basic. Hvis Silverbullet laver det i VB.net, vil de godt kunne bruge det.

Så længe man kører sikkerhedsløsning 2, går det nogenlunde.

Ascott Software vil gerne i gang med at kalde databroderen men ved ikke, hvilke WSDL'er de skal bruge. Bo vil gerne have en specificeret e-mail, som han så vil sende videre til sin udvikler. Herefter vil Ascott få tilsendt, hvad de har brug for. Erik har svært ved at se et billede af flowet for sig. Så længe han ikke har det billede i hovedet, kan han ikke implementere det. Kommuneinformation vil lave et fuldt workflow. Desuden efterlyses der eksempler på kald til databroderen.

Ascott kan indlæse blanketterne og kan danne svar i XML, men ved ikke helt, hvor de skal gøre af dem.

PC-Idé er først lige blevet klar til kommunikation med databroker, men vil også sætte pris på flow-beskrivelse og eksempler på kald.

Bo lægger op til afholdelse af en workshop, hvor man kører teknisk med kald til databroderen. Det er leverandørerne interesseret i.

#### 4.2. Evaluering af forløb indtil nu, forbedringer?

Det tyder på, at der har været lidt kommunikationsproblemer. Bo vil meget gerne høre direkte om problemer, så skal han nok sørge for, at folk får tilsendt det, de har brug for.

Fremtidigt forløb bliver, at Kommuneinformation leverer en beskrivelse af flowet/interaktionen med databroderen, eksempler på kald (SOAP-konvolutter) og WSDL. Fire uger efter denne levering bliver der et nyt møde (konsolidering/workshop), hvor der også vil blive planlagt pilotdrift.

### 5. **Testværktøjer til Den gode Webservice v. Ivan Overgaard**

Ivan Overgaard fortalte om en proxy, som de har lavet. Der findes 3 scenarier. Scenarie 1: Man kan sende sin request igennem på vej til databroderen. Proxyen går ind og validerer på requesten, og sender fejlbesked tilbage, hvis den ikke er rigtig. Har ligeledes en snitflade kørende, hvor man kan gå ind og se, hvilke kald der har været til proxyen, og hvordan de så ud. Scenarie 2: Det er meningen, at MedCom skal have en proxy stående, og så kan både afsender og en MedCom-medarbejder via en web-side gå ind og se de samme ting (hvilke kald har der været, og hvilke fejl har der været). Scenarie 3: Udbyderen af services (her kunne det være Kommuneinformation) opstiller en proxy mellem deres system og omverdenen. På den måde kan de analysere alle kald til deres service.

Den skal køre på c#.net 2.0.

Erik Andersen vil gerne bruge den til bl.a. at aflure den testklient, som Kommuneinformation har sendt ud.

Ivan sender proxyen til Jacob, som sørger for at få den sendt videre ud til gruppen.

### 6. **Planlægning af pilottest**

MultiMed har meldt tilbage og mener, at de er klar. Jacob synes, vi skal udnytte den situation og lave en pilot pilot, hvor MultiMed finder en læge, der gerne vil være med. På den måde kan vi fange nogle af de tekniske finurligheder, inden vi begynder at køre pilottest med alle. Der vil ikke være meget arbejde for kommunen i en sådan test. Kommuneinformation anbefaler dog, at man kontakter en af de store kommuner, som ikke er blevet lagt sammen i forbindelse med kommunalreformen.

Vi vil forsøge at planlægge workshoppen hurtigst muligt i februar måned. Leverandørerne ønsker dog hellere at få løst de nuværende problemer over mail/telefon og så få lov at arbejde teknisk med

løsningsen hjemme i ca. 4 uger og så holde workshoppen som en teknisk konsolidering i stedet. Man kunne overveje at afholde workshoppen i forbindelse med næste møde primo marts.

MedCom vil prøve at kontakte KL mhp. at finde nogle kommuner, som ønsker at være med.

Det kunne være godt, hvis arbejdet var færdigt til lægesystemernes april-opdatering, men det er nok urealistisk – så vi bør satse på oktober-opdateringen.

#### 7. **Næste møde, deadlines**

MedCom og Kommuneinformation får sendt nogle eksempler ud samt en total testblanket. MedCom kontakter de 5 største kommuner og finder ud af, om de vil være med.

#### 8. **Eventuelt**

Vi havde en lang snak om lokationsnummer versus ydernummer. Vi bliver nok som minimum nødt til at skelne på ydernummerniveau, da der findes forskellige ydere, som bruger samme lokationsnummer, skønt de faktisk er 2 forskellige klinikker. Måske kan borgerens CPR-nummer bruges som filtrering. Eller skal vi bruge autorisations-ID?

Når en praksis skal hente sager fra databroderen, henter man alle oplysninger, som er dedikeret til et specielt lokationsnummer. Hvordan er ID-kortet, når man sender fra praksis til databroderen? Er det på personniveau eller også på lokationsnummerniveau?

Opdatering via SOR. Når (og hvis) SOR kommer i luften, vil det være oplagt at bruge den service til at finde EAN-nr. osv.

Den gode Webservice på niveau 2 er ikke vanvittig sikker, og man kan sagtens forestille sig blanketter, der vil nødvendiggøre et højere sikkerhedsniveau. Det må være op til den instans, der indsamler information (via blanketter) at angive sikkerhedsniveauet, evt. via den service der skal bruges til at aflevere blanketterne gennem.

Der er stor forskel på, hvor svært det er at implementere DGWS. Det afhænger meget af sikkerhedsniveau (digital sign). Dette projekt stiller krav om niveau 2 for at lette denne byrde.

Databroderen giver mulighed for, at både lægen og kommunen kan afvise en sag. Er der mulighed for at give en begrundelse for afvisningen? Det er der behov for. Bo vil lige undersøge det og melder tilbage.