

Dato: 27.08.07

Vor ref.: IJO

**Referat fra møde vedr. visning af laboratoriesvar på sundhed.dk.
Kortnavne/navngivning og gruppenavne på KBA-analyser. Link og skabelon til
analysevejledninger.**

Dato: Torsdag den 12. oktober 2006

Sted: MedCom

Deltagere: Erik D. Lund, DSKB og Syddanmark
Holger Møller, KBA Århus Sygehus
Kurt Rasmussen, Lægepraksis Skødstrup
Peter Felding, KPLL
Uffe Lystbæk, KBA Århus
Ulla Magdal, Sundhedsstyrelsen
Vibeke Luk, sundhed.dk
Ib Johansen, MedCom
Iben Søgaard, MedCom (referent)

Fraværende: Dansk Selskab for Almen Medicin
Jens Parker, PLO
Jørn Hendel, Hovedstaden
Liselotte Lindner, KBA Nordjylland
Margit Rasmussen, KBA Vestsjælland
Niels Jørgen Christensen, KBA Midtjylland
Niels Hornum, KPLL

Referat:

1. Velkomst – præsentation

Kort gennemgang af dagsordenen.

Mødegodtgørelsesblanket uddelt. Hvis man er offentligt ansat, får man kun rejsen betalt. Hvis man er privat, får man også godtgørelse for timer.

Kort præsentationsrunde.

2. Baggrund for mødet v. Ib Johansen

Kort præsentation af laboratorieopslag på sundhed.dk.

MedCom kørte et projekt sidste år – mini-IRSK-projektet, som gik ud på at udveksle epikriser, henvisninger, korrespondancer og laboratoriesvar mellem sygehuse (amter). I samme forbindelse lavede MedCom samarbejdsaftale med alle amter undtagen Fyns Amt om at koble sig på laboratorieopslag via sundhed.dk. Ringkjøbing og Nordjyllands amter afventer dog Labka2, hvorfor de ikke kan vise laboratorieopslag endnu. En del læger er dog utilfredse med

- visningen på sundhed.dk.

Øvrige ting vi skal tale om i dag er:

- link til laboratorievejledninger,
- patobank på sundhed.dk,
- mikrobiologi på sundhed.dk samt
- mikrobiologi – etablering af databank.

Erik D. Lund kunne godt tænke sig, at man fik en fælles visning for alle 3 områder med kumulerede svar. Det er dog nok ikke lige om hjørnet, slet ikke i disse strukturtider.

Laboratorieopslag er den opslagsløsning på sundhed.dk, der har de fleste hits – og det er formentlig hovedsagligt praktiserende læger og speciallæger, der bruger den.

Denne kliniske biokemigruppe skal kigge på præsentation på sundhed.dk, visningsgrupper + rækkefølge af analyser samt kortnavne/kaldenavne. Disse grupper og rækkefølger skal efterfølgende implementeres i EPJ/laboratoriesystemer. Vi skal kigge på:

- link til grafer og tolkninger,
- link til vejledninger, og
- skabelon for vejledninger skal aftales.

3. Visning på sundhed.dk

Ønsker:

- Fastholdelse af venstrekolonnen og
- dato-/tidsangivelsen ved scrollning.
- Kommentar: ”Mouse over”.
- Faste nationale grupper med fælles gruppenavne,
- fast rækkefølge, 20 fast – derefter alfabetisk.
- Fælles navngivning – klinisk relevante.
- Brug hele skærmen – fjern alt det overflødige sundhed.dk staffage.
- Mærkning af analysesvar, hvorved man får sendt en EDI til egen journal.
- Link til vejledninger.
- Inkludere klinisk mikrobiologi og patologi.

Kurt Rasmussen fortæller, at det stort set er så ubrugeligt, at de meget, meget sjældent bruger det – kun i alleryderste nødstilfælde. Ytrer også ønske om

- fornuftig udskrivningsmulighed.
- Prøvens lange navn og NPU-kode kunne blive vist via ”mouse over”.
- Nogen synes alfabetisk rækkefølge af prøverne er fint, mens andre synes det ikke svarer til den kliniske situation – fjerner overblikket.
- Ligeledes ønske om default afkrydsning af ønsket sygehus. Kan gemmes via cookies.
- Ligeledes ønske om seneste resultat øverst, når de forskellige laboratorier listes op – evt.
- endda kun visning af seneste resultat med mulighed for at vælge ”se flere”.

Navngivning

LABKA kan ikke både vise kort navn, langt navn og NPU-kode.

Ib viste eksempel på en NPU-kode, hvor forskelligt laboratorierne kortnavngiver dem.

Hvad med om laboratoriesvarene på sundhed.dk kunne vises i den rækkefølge, man selv ønsker, altså at man selv kunne vælge, hvilken rækkefølge man vil se svarene i. Ib synes dog, at vi skal komme med en anbefaling til rækkefølgen.

I Vejle har man valgt at bruge analysens system og komponent som kortnavn, hvis det holder sig under 35, f.eks. kaldes follitropin altid follitropin og ikke FSH. Andre argumenterer for, at man skal bruge det navn, der er mest forståeligt for brugeren.

Skal man hovedsagligt bruge danske navne, forengelskede eller...?

Lægesystemerne viser ikke nødvendigvis 35 karakterer i kortnavnet, men det kan vises enten ved "mouse over" eller anden metode.

Forslag til

- a. Analysenavne, herunder lokale, IUPAC, MC kortnavne

<http://www.medcom.dk/wm109896>

Ulla fra Sundhedsstyrelsen henstiller til, at man ikke kalder dem IUPAC-koder, men NPU-koder.

- b. Analysegrupper

Ib præsenterede en grupperingsrækkefølge, som man vedtog i forbindelse med konsolideringsprojektet i 2002, og som tog udgangspunkt i Fyns Amts navngivning. Ib foreslog, at vi nedsatte en gruppe på ca. 3 personer, som kommer med et forslag på næste møde om grupperinger samt rækkefølgen af dem + undergrupper (nogle undergruppeoverskrifter skal vises, andre skal ikke). Ligeledes også hvilke analyser, der skal indgå i de enkelte grupper og undergrupper. Ligeledes enighed om navngivningen af grupperne.

Gruppen består af: Erik D. Lund (DSKB), Kurt Rasmussen (PLO), DSAM, Holger Møller (Region Midt), Peter Felding (KPLL), Liselotte Lindner (Region Nordjylland), Margit Rasmussen (Region Sjælland), Jørn Hendel (Region Hovedstaden).

Ib sender i løbet af oktober de lister til gruppen, som vi har indsamlet fra de forskellige amter i forbindelse med mini-IRSK-projektet.

- c. Forslag til national navngivning og gruppeinddeling og
- d. Forslag til visning på sundhed.dk – hvordan gør vi det, så der er ensartet visning på tværs af amter/regioner. www.sundhed.dk
Behandlet under pkt. a og b.

4. **Link til laboratorievejledninger**

Ib præsenterede kort, hvordan der er linket til laboratorievejledningen i WebReq. Her bliver man linket til en side på sundhed.dk, som har et bestemt artikelnummer, og det vil vi gerne have lavet om, så det ikke er et artikelnummer, men et NPU-nummer. Dette kan dog være problematisk ved f.eks. en differentialtælling, som jo består af flere prøver – skal man da vise en samlet vejledning, eller skal man ind på analysevejledningerne for hver enkelt prøve? Det er også helt individuelt, om man vil linke til eget intranet, laboratorievejledning hos SST eller en laboratorievejledning, som man selv holder ved lige på sundhed.dk.

Det blev gennemgået kort, men pga. tidsnød tages det op på næste møde med følgende pkt.:

- a. Hvordan kan linket opbygges, et eksempel
- b. Opbygning af laboratorievejledninger, eksempler plus forslag. Vedlagt.
- c. Placering af vejledninger på sundhed.dk
- d. Fremtiden for LabInfo
- e. Forslag til køreplan

5. **Øvrige MedCom5-laboratorieprojekter**

- a. En orientering om igangværende projekter.

6. **Eventuelt**

De punkter, vi ikke nåede i dag, tager vi på næste møde.

Ib spurgte, om der skulle deltage flere i denne sundhedsfaglige gruppe. Det var der ingen ytringer om.

Næste møde 5. december kl. 09.30- 15.00???