

Dato: 21.08.07

Vor ref.: IJO

## Referat fra 8. lægesystemleverandørmøde

**Dato:** Onsdag den 22. august 2007

**Sted:** MedCom

**Deltagere:** Carsten Mathiasen, Nordteam  
Erik Andersen, Ascott Software  
Erik Jacobsen, DataGruppen MultiMed  
Henrik Thuren Jensen, Profdoc  
Jens Rastrup Andersen, sundhed.dk  
Jens Christian Lauritzen, Ganglion  
Joachim Mathiasen, EM-data  
Jørgen Bloch-Petersen, PC-Idé  
Jørgen Granborg, A-Data  
Kåre Kjelstrøm, Silverbullet  
Palle Eldblom, Structura-IT  
René Rosenlund, Lægernes edb-central  
Søren Eisenhardt Tvede, First Impression MyClinic  
Gitte Henriksen, MedCom  
Henrik Bjerregaard Jensen, MedCom  
Ib Johansen, MedCom  
Jacob Glasdam, MedCom  
Jens Rahbek Nørgaard, MedCom  
Karin Demkjær, MedCom  
Lars Hulbæk, MedCom  
Rikke Viggers, MedCom  
Iben Søgaard, MedCom (referent)

**Fraværende:** Freddy Christensen, EG Data Inform  
Ivan Andersen, Ascott Software  
Morten V. Pedersen, Docbase  
Per Winther, Lægernes edb-central  
Svend Lind, Medol  
Claus Duedal Pedersen, MedCom  
Dorthe Skou Lassen, MedCom

### Referat:

#### 1. Referat fra seneste møde 11.1.2007

Velkomst v. Ib Johansen.

Kort præsentationsrunde.

Ingen kommentarer til referatet fra sidste møde.

## 2. Meddelelser og siden sidst

Der bliver sendt mellem 3,5 og 4 mio. EDIFACT-meddelelser pr. måned nu. Der er især sket en stigning i henvisninger og laboratorierekvisitioner samt en lille stigning i recepterne.

Ib viste grafer på antal lokationsnumre i % for henholdsvis praktiserende læger, speciallæger, deltids speciallæger og kommuner.

Der er lavet ny lagkage over lægesystemer, som ligger på MedComs hjemmeside.

Regionerne har ikke rettet i partnerskabstabellen med hensyn til amt/region, men det volder tilsyneladende ikke nogen problemer derude. Dog sidder en del af lægesystemleverandørerne og retter manuelt ad hoc.

Der er lavet en lille folder vedr. adgang til Patobanken via sundhed.dk med digital signatur. Ligeledes er der lavet en ny folder "WebReq – kom godt i gang", som er sendt ud til alle læger og speciallæger, som endnu ikke kan WebReq. Begge pjecer udleveret på mødet.

Der er lavet en ny EDITOP på MedComs hjemmeside. Fra årsskiftet ca. vil der blive mulighed for at se opgørelsen pr. postnummer, hvor man nu kun kan se den pr. region.

Henning Voss er rejst og har fået arbejde i Danske Bank.

Finn Roth Hansen er rejst til Fødevarestyrelsen – havde en tidsbegrænset stilling i MedCom.

Rikke Viggers er blevet ansat – kommer fra FynCom/Region Syddanmark. Hun skal fremover varetage LÆ-blanketprojektet samt et projekt om en børnedatabase, hvis det bliver til noget.

MedCom har fået nyt logo.

Afregning fra lægevagten har givet en del negative kvitteringer i Region Syddanmark. Man bruger forskellige regler for dette i de enkelte regioner. Danske Regioner er kontaktet for at få en national udmelding omkring dette.

Der er lavet et nyt rettelsesblad, som bliver sendt ud i dag.

MedCom er i gang med en lang række tests og godkendelser. En del leverandører går i gang, men bliver aldrig færdige. Derfor vil der fremover blive sat tidsvinduer på for, hvornår vi tester systemer.

Der er blevet lavet en ny rekvisitionsstandard, som kan håndtere rekvisition til både klinisk kemi og mikrobiologi.

DGWS-værktøjer er udviklet og findes på MedComs hjemmeside.

Profdoc har købt et fysioterapisystem fra Plass Data - FysioDont. Der er fulgt medarbejdere med.

- a. Efter PISA - status og mangler. Status på samarbejdsaftale.

Status nu på <http://www.medcom.dk/wm110032>

(Gitte Henriksen/Ib Johansen)

Ib præsenterede en to do liste, hvor man kan se, hvad de enkelte lægesystemer kan.

Gennemgik de enkelte punkter.

SOR blev af gode grunde ikke lavet, da det er udsat.

Erstatnings-CPR-nummer blev heller ikke lavet, da det afventer, hvad regionerne vil. Ib opfordrer til, at lægesystemerne opdaterer partnerskabstabelen senest 1. oktober. Vi snakker med Benthe Dahl i Sundhedsstyrelsen og opfordrer hende til at kontakte hver enkelt lægesystemleverandør for aftale.

Den nye korrespondancemeddelelse skydes formentlig 1 år – måske kun ½ år, da regionerne slet ikke er klar til at modtage den endnu og formentlig ikke bliver det foreløbig.

Receptfornyelsen skulle gerne være klar 1. oktober.

De indgåede samarbejdsaftaler er reduceret lidt, således at SOR og erstatnings-CPR-nummeret ikke indgår.

De lægesystemer, der er testet og godkendt på de øvrige punkter i samarbejdsaftalen senest 1. oktober (CPR-opslag – DGWS, receptfornyelse, SOR/partnerskabstabel-opdatering samt diverse hængere fra Pisa), får udbetalt samarbejdsaftalen.

Silverbulet er i gang med at lave en testserver for MedCom, hvor man kan teste sine web-services op imod. Her vil alle nye web-servicestandarder blive lagt op på.

På <http://sundcom.health-telematics.dk/svn/> kan man se al MedComs dokumentation.

Det nye rettelsesblad er lagt på hjemmesiden her til morgen. Bl.a. er der i alle laboratoriesvar en producentkode, som lægesystemerne skal kunne modtage. Det kan tages i brug efter 1. januar 2008.

b. PLO-formatet - status nu, og ny XML-version i høring

*(Gitte Henriksen/Erik Jacobsen)*

Samtlige systemer er godkendt af MedCom til at sende PLO-format 2.40. Da lægesystemerne efterfølgende sendte alle til alle, har Gitte samlet tilbagemeldinger på fejl/problemer sammen. Det samlede dokument er sendt til PLO (Thomas Bo Nielsen, som er tiltrådt i stedet for Michael Feilberg).

Kun 4 systemer har sendt en sidste test igennem KMD og Progrator som aftalt. 1 fil er gået i fejl igennem Progrator. Denne fejl er meldt til Progrator, hvor vi afventer en tilbagemelding.

Det aftales, at alle sender et udtræk fra den seneste fejlrettede version til Gitte, så vi har nyeste version af udtrækket liggende.

PLO-formatprojektet er afsluttet fra MedComs side. Vi holder dog Progrator i kort snor og melder tilbage, så snart vi hører noget.

Jævnfør møde i PLO tilbage i november/december bliver der arbejdet på en XML-version af PLO-formatet. Der er PLO-styregruppemøde i september, og det er her, der bliver taget stilling til, om XML-formatet sættes i søen. Muligvis vil PLO gerne have MedCom til at køre projektet.

c. Aktivt link til laboratorievejledning

*(Ib Johansen)*

Dette blev gennemgået og vil blive taget i brug fra 1. oktober 2008.

d. Nye laboratoriesvar

*(Ib Johansen)*

Der vil fra 1. januar 2008 kunne sendes producentkode med i laboratoriesvar. Er testet i Pisa.

- e. Møder med Sygesikringen i Danske Regioner  
Der arbejdes på en ny afregningsnitflade, som kan bruges af alle specialer. Kommer formentlig tidligst i drift om et par år.

### 3. **Orientering om igangværende aktiviteter omkring SEI-indberetning.**

*(Jens Rahbek Nørgaard)*

Jens viste en oversigt over, hvilke blanketter der indberettes via SEI, og hvilke der vil komme fremover.

Kort gennemgang af de 4 mulige metoder til SEI-indberetning.

Der har især været problemer omkring anvendelse af Den Dynamiske Blanket (DDB) mht. validering af dataindhold og indholdsbeholdt videreudfyldning af enkeltfelter, men ikke umiddelbart problemer med anvendelse af Den Gode Webservice.

PLO foreslår et møde med SST/SEI med deltagelse af PLO, MedCom, A-Data og Æskulap.

Inden da bedes lægesystemerne udtænke forslag til konstruktive tekniske løsninger.

PLO har tidligere opnået forståelse for, at der laves en liste med de 100 mest almindelige dødsårsager (ICD10), og at det var det grundlag, der indberettes på. Dette følger ikke umiddelbart DDB, men man kunne på denne måde komme i gang. Jens spurgte om stemningen blandt lægesystemleverandørerne.

Der er også ønske om, at lægesystemet får tilsendt en kopi af dødsattesten. I dag kan den kun ses via SEI-klienten.

MedCom indkalder til et formøde og etablerer herefter kontakt til Sundhedsstyrelsens SEI-folk mhp. et møde.

### 4. **MedCom og den kommende IT-strategi på sundhedsområdet. (bilag)**

MedComs rolle i opbygningen af en National Serviceplatform for sundhedssektoren afklares i disse måneder. Der gives en status på mødet.

*(Lars Hulbæk)*

Der er lavet en rapport fra Deloitte ”Strategiske udviklingsveje for epj”. Eksternt review af det hidtidige epj-arbejde. Denne rapport er lavet på foranledning af bestyrelsen for den nationale epj-organisation.

I rapporten er der forslag om fremadrettet fokus på: Nationale fælleskrav, teknisk infrastruktur, nationale portaler, klinisk infrastruktur, nationalt patientindeks og nationale services.

Ud fra denne rapport har MedCom udarbejdet et notat med forslag til, hvor MedCom kan byde ind med forskellige ting: teknisk infrastruktur + implementering gennem FAME, nationalt patientindeks samt tæt samarbejde med epj-organisationen i det hele taget (udsendt som bilag til mødeindkaldelsen). Dette notat har været fremlagt for MedComs styregruppe den 7/6, der tiltrådte indstillingerne.

Herefter har notatet været behandlet kort før sommerferien i epj-bestyrelsen, der var positiv overfor MedComs varetagelse af: Implementering af SOA-infrastruktur via FAME-projektet. Koordinering og fælles brugersupport for den nationale serviceplatform. Opgradering af sundhedsdatanettet (SDN2). Dokumentation af web-servicesnitflader samt leverandørtest og –certificering

Andre tager sig af fx fastlæggelse af nationale og regionale services, portalløsninger, brugerstyring og privacy samt klinisk infrastruktur (klassifikationer, forløbsprogrammer mv.).

Den 24. august er der endnu et møde i epj-bestyrelsen, hvor de skal tage stilling til nogle initiativer, som MedCom skal sætte i gang allerede i efteråret 2007: Forlængelse af den nuværende driftskontrakt med UNI-C til februar 2009, etablering af højhastighedsforbindelser fra alle regioner til SDN inden udgangen af 1. kvartal 2008, analyse vedr. øget centralt ansvar og forbedret

overvågning med totalansvar, analyse vedr. øgede supportkrav gennem beskrivelse af ”virtuel maskinstue” og first line support samt 2-årig ansættelse af fuldtids SDN-koordinator mhp. varetagelse af opgradering, udbud, daglig kontakt til leverandør og brugere samt videreudvikling af SDN. Desuden testcenter for web-serviceinteroperabilitet, herunder en række opgaver, der løses i samarbejde mellem MedCom og Silverbulet.

## 5. Status på web-service- og LÆ-blanketstandarderne

- a. LÆ-blanketprojektet. Hvor er vi henne lige nu, herunder rettelser?

*(Rikke Viggers)*

Rikke har overtaget projektet efter Dorthe pr. 1/8 og er ved at grave sig lidt ned i projektet. Æskulap har testet med Aalborg her i sommerferien. Testen forløb godt både teknisk og brugermæssigt. Brugerne var begejstrede for løsningen, men havde selvfølgelig lidt ønsker, som Kommuneinformation fik med hjem.

Det er planen, at MedWin skal teste med Odense Kommune medio september. Multimed og PLC er ligeledes klar til test, så MedCom arbejder på at finde nogle kommuner at teste op imod.

Rikke spurgte, om der var flere lægesystemer, der var klar.

Der er møde i LÆ-blanketgruppen den 5/9.

Udover Aalborg og Odense kommuner har Esbjerg og Fredericia meldt sig.

Blanketter, som indgår: Statusattest, generel helbredsattest samt attest vedr. mulighed for at varetage et arbejde. Det er planlagt at tage lidt flere blanketter med i projektet, nemlig fremmødeattest og specifik helbredsattest. Disse forventes klar medio september.

Det er planen at køre pilottest fra ultimo september til december 2007. Varigheden af pilotafprøvningen vil dog blive aftalt lokalt, idet afgrænsning og varighed vil være afhængig af, hvor mange medarbejdere de enkelte kommuner ønsker at involvere, og hvor mange praktiserende læger der kan inddrages. Dette må aftales på mødet den 5/9.

- b. Nye blanketter ønskes på medicinbivirkningsindberetning

Der planlægges et udredningsarbejde vedr. brug af web-service til medicinbivirkningsindberetning. Der sendes i dag ikke ret mange indberetninger.

Til gengæld er der en børnedatabase under opsejling under på KL's foranledning og samarbejde med PLO og Sundhedsstyrelsen (SEI). Projektet er endnu ikke sat i gang, da KL ikke har finansieringen endeligt på plads. Ligeledes mangler der en afklaring af, hvordan man får SEI-serveren, som skal huse databasen, til at spille sammen med DGWS. Denne del af arbejdet er igangsat, og MedCom har leveret første bud på en web-servicestandard til formålet. Standarden rummer oplysninger om barnets højde, vægt og CPR-nummer. KL vil gerne have MedCom til at stå for projektet.

- c. Silverbulets aktiviteter hos MedCom

*(Lars Hulbæk)*

Udover arbejdet med at etablere et web-servicetestcenter, hjælper Silverbulet i efteråret 07 MedCom med at dokumentere en række web-servicestandarder: CPR-opslag, genoptræningsplan, 3-i-én borgerkommunikation (sundhed.dk), bivirkningsindberetning, LÆ-blanketter, den dynamiske blanket (generel standard) samt den gode web-service version 1.1 (generel standard). Ligeledes bliver der arbejdet videre med web-servicetools (fejlrkning og nødvendige udvidelser). Herudover yder de teknisk rådgivning, herunder intern og ekstern uddannelse.

## 6. DGOP-status på pilotprojekt, herunder genoptræningsplaner til lægepraksis

*(Jacob Glasdam)*

MedCom har lavet en genoptræningsstandard som en dynamisk blanket. CSC og WM-data sender i det nye format. FynSys sender i korrespondanceformat. Kommuner og lægepraksis modtager i korrespondanceformat. Sygehuse modtager i korrespondanceformat. For at alt dette kan lade sig gøre, har VANS påtaget sig at konvertere fra det ene format til det andet, således at man løbende kan udvikle og til slut ende med at både modtage og sende i det nye dynamiske blanketformat. 4 ud af 5 regioner har meldt sig som pilotregioner – Region Sjælland mangler. En række kommuner i de 4 regioner har meldt sig som pilotkommuner – i Region Syddanmark er det alle kommuner.

7. **Status på eksisterende kommunikation, herunder hjemmepleje-lægepraksiskommunikation og orientering om storkommuners lokationsnumre, kommuner i Partnerskabstabellen og kommunestatistik.**

*(Lars Hulbæk)*

15 kommuner arbejder med korrespondancemeddelelsen i forhold til lægepraksis, heraf 6 i rutine. De øvrige har sendt få meddelelser. Yderligere 4 kommuner anvender/tester korrespondance i forhold til sygehus, og 2 kommuner er på vej. 8 Rambøll Care-kommuner anvender receptfornyelse, og flere er på vej.

Kommunestatistikken skal i september-oktober tilpasses, således at det er nemt at følge udviklingen i brugen af korrespondance og receptfornyelse, samt hvilke kommuner der anvender meddelelserne. På MedComs hjemmeside kan man downloade en liste med de lokationsnumre, som anvendes i de nye storkommuner. KMD og MedCom har i fællesskab opdateret listen. Kommunernes oplysninger i partnerskabstabellen i SST er ved at blive opdateret af kommunerne selv – på opfordring af MedCom. Den enkelte kommune er blevet kontaktet.

Når kommunernes data i partnerskabstabellen er opdateret, vil MedCom være kommunerne behjælpelig med at opdatere oplysningerne om, hvilke meddelelser den enkelte kommune kan modtage. Alt dette er planlagt til at blive gennemført i september 2007.

Flere lægesystemleverandører bemærkede betydningen af, at partnerskabstabellen nu bliver opdateret for kommunerne.

Korrespondancen er ligeledes begyndt at blive taget i brug mellem kommunerne og apotekerne. Ligeledes kunne apotekerne have stor glæde af at bruge korrespondancemeddelelsen til lægepraksis. Sygehusene er forpligtede til at give apoteket besked, hvis der ved udskrivelse er ændret i dosispakket medicin. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at sygehusene bruger korrespondancen til dette formål.

8. **Medicinområdet – hvad er på vej?**

- a. Visioner på medicinområdet. Der har været afholdt seminar på medicinområdet. Visioner og planer gennemgås.

*(Ib Johansen/Jørgen Granborg)*

Der laves pilotprojekter til afprøvning af medicinoplysninger.

Skema vedr. tidsplan og milepæle læge-pilot blev uddelt.

Der afholdes workshop med de 3 pilotlægesystemer (MedWin, Æskulap og A-data).

Nogle af de opgaver, der skal laves på PEM'en er sendt i udbud.

Der vil blive lavet et kursus med fokus på medicinprojektet, formentlig i foråret –maj måned.

Det nye medicinkort vil formentlig ikke komme til at erstatte det medicinkort, som de fleste praksissystemer har liggende i forvejen, da det ikke har samme funktionaliteter, som det, de har i forvejen. Men lægesystemerne vil komme til at implementere og

vedligeholde medicinkortet, og kan så have det liggende ved siden af det andet medicinkort, de har.

Der er lavet en projektbeskrivelse for FAME – Projekt Fælles Medicindata. Projektbeskrivelsen skal selvfølgelig nok blive lagt op på MedComs hjemmeside. Der er nedsat en FAME forberedelsesgruppe bestående af MedCom, Jens Parker, de 3 pilotsystemer samt 1 læge repræsenterende hvert af de 3 systemer.

Der er kommet et ønske fra regionerne om, at der bliver lavet et link fra medicinmodulerne til basislisten i hver region. Lægesystemerne kan godt, men det koster.

Det er regionernes og Infomatum/DLI's ønske at oprette en teknisk følgegruppe. Til denne følgegruppe skal der sidde en repræsentant for lægesystemleverandørerne. Jørgen Granborg spurgte, om der var nogen, der ville sidde med i gruppen. Profdoc/MyClinic finder ud af, hvem af dem, der deltager.

#### 9. Eventuelt, herunder færre møder/ophør af møderækken?

Rettelser til 1. april 2008 vil være ude 31.12.07. MedCom vil lave nogle testvinduer, som forløber over en vis periode. Dem, som så vil teste udenfor disse vinduer, må betale for det. En anden mulighed er, at MedCom har åbent i testcenteret en dag hver måned.

To do:

Til 1/4-08 CPR-opslag med DGWS og SOR, hvis den er klar 31/12-07.

Til 1/10-08 at kunne afsende den nye korrespondance samt visning af laboratoriesvarproducent.

De sidste 3 år har vi kørt med 2 lægesystemleverandørmøder årligt, men det kniber lidt med at få gennemført de aftaler, vi laver. De enkelte punkter er som regel på dagsordenen flere gange. MedCom foreslår, at vi fremover holder ét møde årligt, og at det bliver uden honorar. Til gengæld vil MedCom afholde et programmørkursus årligt. Næste møde afholdes torsdag den 21. august 2008, og der planlægges et programmørkursus i maj 2008.

Erik Andersen er blevet udvalgt til at være uofficiel repræsentant for praksissystemerne i en referencegruppe under Sundhedsstyrelsen, som bl.a. har til formål at give faglig sparring til en opdateret vejledning vedr. informationssikkerhed for sundhedsvæsnet (tidligere "IT-sikkerhedsvejledning for sygehuse").

Siden 2002 er lovgrundlaget for sikkerhedsvejledningen fra 2002 ændret på væsentlige punkter: Sundhedsloven med efterfølgende ændringer (L 50B) blev vedtaget i april 2007 og træder i kraft 1. oktober 2007 og bekendtgørelse vedr. sundhedspersoners journalføring mv. I konsekvens heraf er det nødvendigt at opdatere sikkerhedsvejledningen.

Efter planen skulle høringsversionen være klar til den 28/8-07 og godkendt i Sundhedsstyrelsens direktion den 26/9-07, men det lader til, at arbejdet med vejledningen har vist sig mere omfattende end først antaget.

I hvert tilfælde skulle der have været afholdt møde i referencegruppen den 31/7-07, men dette møde er blevet udsat til den 3/10-07.

Inden mødet (senest den 19/9-07) udsendes et modent udkast til den endelige vejledning.

Kommentarer til dette udkast skal behandles på mødet 3/10-07.

Udkastet vil blive mailet til MedCom, som efter aftale med Ib Johansen sender det videre til alle relevante aktører (lægesystemleverandører, tandlægesystemleverandører mv.). Der er så et par uger

til at komme med relevante tilbagemeldinger (sendes til Erik Andersen), hvorefter han vil tage det op i referencegruppen.

Formålet med høringsudkastet er, at Sundhedsstyrelsen gerne vil undgå, at der kommer alt for mange høringssvar ind, når den endelige høringsversion sendes ud. Den oprindelige tidsplan var/er, som det fremgår, særdeles stram.

Der har været snak om, at vejledningen skal basere sig på DS 484.

E-journalen bliver i 2008 landsdækkende, idet Region Hovedstaden har sluttet sig til at indtræde i e-journalprojektet. Man kan fra lægesystemerne tilgå e-journal på sundhed.dk via dybe links:

- ◆ Søg samlet i alle tidligere amter:
  - [https://www.sundhed.dk/wps/alias?alias=webepj\\_sundhedsfaglig\\_oversigt?cprnr\\_field=\[CPR\]](https://www.sundhed.dk/wps/alias?alias=webepj_sundhedsfaglig_oversigt?cprnr_field=[CPR])
- ◆ Søg specifikt i et tidligere amt:
  - [https://www.sundhed.dk/wps/alias?alias=webepj\\_sundhedsfaglig\\_XXXAMT?cprnr\\_field=\[CPR\]](https://www.sundhed.dk/wps/alias?alias=webepj_sundhedsfaglig_XXXAMT?cprnr_field=[CPR])
  - Hvor **XXXAMT** kan være vejleamt, viborgamt, fynsamt, ribeamt, aarhusamt, sdjaamt eller njaamt
  - Ribe er p.t. tom. Nordjylland forventes frigivet for praksis til efteråret.

”Ringkjøbing Amt” kan nu modtage henvisninger på enkelte afdelinger. Ligeledes vil ”Ribe Amt” komme med i løbet af få dage.