

Dato: 27.09.07

Vor ref.: IJO

Referat fra 3-kantsmøde

Dato: Torsdag den 27. september 2007

Sted: MedCom

Deltagere: Dennis Schrøder Hansen, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Hillerød
Elly Keller Kristensen, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Hvidovre Hospital
Erik Jacobsen, DMDD
Helle Stockfleth Olsen, Statens Seruminstitut
Henrik Duch Laursen, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Skejby Sygehus
Jens Kjølseth Møller, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Skejby Sygehus
Jørn Hendel, Frederiksberg Hospital
Kim Varming, Klinisk Immunologisk Afdeling, Aalborg Sygehus
Liselotte Lindner, Klinisk Biokemisk Afdeling, Aalborg Sygehus
Mette Sørensen, Klinisk Biokemisk Afdeling, Holbæk Sygehus
Niels Jørgen Christensen, Klinisk Biokemisk Afdeling, Århus Sygehus
Peter Felding, Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium
Steen Antonsen, Klinisk Kemisk Afdeling, Sygehus Fyn Svendborg
Steen Hoffmann, Statens Serum Institut
Thøger Gorm Jensen, Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, OUH
Ib Johansen, MedCom
Margit Rasmussen, MedCom
Gitte Henriksen, MedCom (referent)

Fraværende: Erik Dalsgaard Lund, Klinisk Biokemisk Afdeling, Vejle Sygehus
Jytte L. Jørgensen, Statens Seruminstitut
Niels Hornum, Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium
Søren Waarst, Klinisk Biokemisk Afdeling, Nordsjællands Hospital Hillerød
Uffe Lystbæk, Klinisk Biokemisk Afdeling, Århus Sygehus

Referat:

1. Siden sidst, herunder godkendelse af referat

Vi har holdt leverandørkursus i maj måned i Pisa, Ib viste et billede af deres "Internet" samt mødelokale.

Ib opsummerede årsagen til mødet som er at høre om erfaringerne indtil videre og høre hvor langt man er nået.

Ib gennemgik dagsordenen og pointerede at vi ikke skulle diskutere standarden, det regnede han med vi tog sidste gang.

Rent praktisk er der en rejseafregning, og der kan godt gå nogen tid inden I får pengene.

Herefter var der en kort præsentationsrunde.

Siden sidst/referat:

I mikrobiologisk regi har der været holdt et formøde, og der er nogle kommentarer/præciseringer til referatet fra sidst.

Punkt 1: **Både klassisk og "ikke-klassisk" mikrobiologi-undersøgelser skal ligge i mikrobiologi-repertoiret, men visse "ikke-klassiske" undersøgelser (typisk monoanalyser på blod) skal også ligge i KBAs repertoire. Prøver kan kun tages på KBA, hvis undersøgelsen rekvireres via KBAs repertoire.**

Punkt 2: Det drejer sig om gangen i svarene. Forslag til at det skal være mandatory at Originalrekvirenten altid skal sendes med i rekvisitionen og ikke kun kan sendes med i forhold til 3-kants problematikken. Om nærmeste rekvirent siger at han skal have svaret tilbage.

Det bliver et problem for laboratorierne imellem, hvis de skal kunne gemme flere rekvirenter, for at kunne føre svaret tilbage gennem alle led, det kan de ikke i dag. WM-data har indført det ekstra felt i dag i deres B-data system.

Erik skitserede i lægesystemet, hvor man bestiller på en IUPAC kode og får svaret tilbage på en MDS-kode, her vil det ikke blive præsenteret samme plads, men på en anden plads.

Lægesystemerne kan håndtere foreløbige, endelige, rettede svar i vilkårlig rækkefølge, men det kræver at rekvisitionsnummeret, prøvetagningstid, patientens cpr-nummer og IUPAC analysekoden er det samme og er sendt med hver gang.

Steen Antonsen foreslår at det tages i flere faser.

Niels Jørgen foreslår at vi tager udgangspunkt i hvad der står i referatet og får det prøvet af og så senere prøver at tage diskussionen op.

Vi er enige om at vi snakker om blodprøvetagning i både primærsektor og sekundærsektor. Svarene leveres i den standard som laboratoriet håndterer, så hvis det er mikrobiologisk afd. som svarer tilbage er det i en RPT02 og er det noget som KKA kan svare tilbage på er det i en RPT01.

Modtagesystemerne kan modtage flere svar på samme analyse. Også selv om det ene svar er et mikrobiologisk svar. Dette er u hensigtsmæssigt. Der skal kun et svar tilbage. Vælges det at det er "servicelab." der udfører analysen og svar skal tilbage til originalrekvirenten, skal det videresendende laboratorium ikke besvare analysen med andet et foreløbigt svar (*****) eller ingenting. Skal videresendende lab. have svar – må servicelab. IKKE svare originalrekvirenten.

2. Den nye fælles standard til rekvisition af undersøgelser til: klinisk biokemi, klinisk immunologi og klinisk mikrobiologi.

Ib har prøvet at lave den nye REQ01 standard, har kun lavet EDIFACT-en. Der bliver også lavet en XML-version.

Ib gennemgik EDIFACT-en:

S. 12 hvis laboratoriet ikke vil have svar tilbage på en prøve der videresendes, skal man angive originalrekvirent NAD+ORL.

Internt kan man skrive hvad man vil i AfsID. Fremover skal man bruge SOR-koden, når SOR kommer op at køre.

Hvis man tager en prøve og ikke vil have svar tilbage, så skal man sørge for at kunne håndtere originalrekvirentens prøvenummer og medsende dette.

Nyt FTX-felt vedr. byforretninger med separat kvalifikator, så det kan vises specielt i systemet. Promptspørgsmål i biokemi og mikrobiologi bliver ens, er sat ind så de kan bruges, men man bestemmer selv om man vil bruge dem. Vi har lavet dem kodificeret, så man kan forstå dem og sende dem videre.

Ny kvalifikator til prøvetager, er taget, hjemmeprøve osv.

Individuelt glasID til LabkaII glasnumre

Udover betalerID i dag kan man nu angive en ID på betaler samt ordrenummer og bestillers konteringsnummer, det er en mulighed, men ikke noget man skal.

Foranlediget af ovenstående er der også lavet en ny version af PRODAT, så man kan håndtere begge typer promptspørgsmål

Sendetikette, primært til blodbanker, her kan man angive på laboratorieID-koden, (2/3 bogstaver tildelt af MedCom), som efterfølgende kan udløse en adresselabel på det pågældende laboratorium.

3. **Overgang til ny standard**

Ib viste et skema med prissætning fra de forskellige leverandører:

WM koster det 75.000 for hver installation, Bornholm betaler det halve.

Labka2 vil ikke være med, MedCom har aftalt med dem at de aftaler det med deres kunder.

Labka1 betragter vi som ikke relevant

TietoEnator forhandler lokalt med deres kunder.

Mads koster det 25.000 + 5.000 til implementering

ADBakt, kun installationsomkostninger.

Safirlis koster 90.000

WebReq lægger det ind i deres sædvanlige opdatering som almindelig vedligeholdelse.

KPLL betaler selv.

MedCom har aftalt med regionerne at de betaler for indførelsen af 3 kants problematikken med indførelse af de nye standarder.

MedCom vil gerne sende den nye REQ01 rekvisitionsstandard til Thøger, Steen, Kim til kommentering af de sundhedsfaglige anbefalinger som ligger i udkast, da REQ01 vil omfatte alle 3 specialer. Bemærk at kommentarerne fra mikrobiologernes formøde er indarbejdet i standarden, herunder håndtering af videresendelse af oprindelige prøveID.

Deadline for overgang: Ib viste et tidsskema som vedlægges referatet.

Ib kunne godt tænke sig at det blev 1. april 2008, at man kunne gå live.

ADBakt, MADS, TietoEnator har faktisk lavet det og sad på kursus i Pisa og sendte rekvisitioner imellem hinanden.

Ib spørger om man i gruppen vil være med. I kan melde tilbage på mail, hvis I ikke har lyst til at sige det her og nu.

Gruppen vil gerne have referatet som støtte og det bliver sendt ud i næste uge.

4. **Fælles promptspørgsmål**

MedCom har indhentet samtlige promptspørgsmål, vi kunne godt tænke os at sætte kode på og så vil de blive lagt på MedComs hjemmeside under Koder/tabeller/ydere. Hvordan de vedligeholdes er usikkert endnu.

Prompter må ikke fjernes, når de først er oprettet, så vil de være landsprompter!

Man kører begge specialer sammen og fremover skal alt være kodet og med tilhørende tekst.

WebReq koordinerer koderne, så hvis man ønsker at få oprettet en ny prompt med kode, skal den sendes til Margit Rasmussen, WebReq.

Dette arbejde er for at sanere prompterne og så for at få dem kodet.

Noget helt andet er, at når man køber systemer skal man sikre sig at de kan XRPT01 og XRPT05, da man kan hente svarene via en webservice til at kunne præsentere på bl.a. Sundhed.dk.

5. **Kommunikationsveje**

Virker de aftalte transmissionsveje? Erfaringer fra brugen af trekantsløsning fremlægges af de laboratorier, der har brugt den.

Dette punkt blev ikke behandlet på mødet.

6. Fælles repertoire – KBA og KMA på blodprøver

De analyser som kan bestilles til tages på laboratorium, skal som minimum ligge i KBAs repertoire, kan også ligge i KMAs repertoire. I Viborg har man lavet det sådan at man håndterer KBA blodprøver elektronisk, men hvis der er KMA prøver håndteres disse på papir! Sådan skal det ikke være.

7. Svarflow – rettelse af RPT01-standarden med angivelse af producent.

Der er indført nyt element med en entydig kvalifikator med angivelse af producent med kode (koden kan være 2-3 karakterer, vedligeholdes af MedCom) og en tekst hvor man angiver navnet. Vi har prøvet det af og lægesystemerne kan håndtere det.

Ibs præsentation med skærbilleder af ovenstående bliver lagt på hjemmesiden sammen med referatet.

Ib viste statistik over hvor mange svar der bliver sendt mellem regionerne i august 2007 både på klinisk biokemi og klinisk mikrobiologi. Viste også en statistik over rekvisitioner mellem regioner i august 2007 på biokemi.

8. Eventuelt, herunder planer for et nationalt nummersystem

Vi aftalte sidste gang at de afsendende lab. rekvisitionsnummer gælder.

Kerneproblemet i et landsdækkende nummersystem: der er indlagt information i numrene for klinisk mikrobiologi og patologi og så er der længden af numrene.

Det er vigtigt at man får et nationalt nummersystem, da man i dag omnummerere masser af prøver med hvad det giver af fejl og tid man bruger på det.

Niels Jørgen spørger, hvordan skal man kunne få et unikt nummersystem i Danmark, når man ikke kan finde ud af at lave nye CPR-numre med moduluscheck.

Thøger spørger om IUPAC kontoret vil være indstillet på at lave nye koder til de analyser der endnu ikke er udarbejdet til. Ex blodtrykninger.

Yderligere forklaring/præcisering til referatet på side 3, afsnit 2 startende med: Der gives så mulighed for at bestille...

I biokemi får man koderne ind og i mikrobiologi får man både kode og tekst ind, dette fjernes så man kun får kode ind. Men det er rent teknisk hvad der sker inde i systemet. For de laboranter som skal bruge oplysningerne vil der stå det samme på labelen som der altid har stået.

Der indkaldes til et separat møde som kun vil behandle opbygningen af et nationalt nummersystem.

Tak for i dag.