

Dato: 06.12.07

Vor ref.: IJO

## Referat fra informations- og statusmøde på MedCom5-laboratorieprojekterne

**Dato:** Torsdag den 6. december 2007

**Sted:** MedCom

**Deltagere:** Se deltagerlisten

**Fraværende:** Se deltagerlisten

### Referat:

#### 1. **Velkomst, baggrund for mødet**

Ib bød velkommen og orienterede om, hvorfor mødet afholdes. Bl.a. opfølgning på de projekter, som ikke er blevet helt udbredt i MC5-perioden, og hvad man skal gå hjem og lave.

Der blev udleveret en mappe med bl.a. mødegodtgørelse og deltagerliste.

Ib orienterede om, at vi har fået digitaliseringsprisen for samarbejde.

Kort gennemgang af dagsordenen og kort forklaring til hvert enkelt punkt.

#### 2. **MedCom5-laboratorieprojekterne – hvad er det, og hvad indebærer de?**

MedComs projektlinier kan ses på vores hjemmeside: Kommuneprojekter, Sundhed.dk-understøttelse, Fælles medicinprojekt, SUP/e-journal, Konsolidering/udbredelse, Web-service makroprojekt. Ib gav en kort forklaring på, hvad de enkelte projektlinier går ud på.

I dag kigger vi kun på Konsolidering/udbredelse og Sundhed.dk-understøttelse, og det drejer sig kun om laboratedelen.

I mappen findes projektbeskrivelse for de 2 projektlinier samt et projektskema, som blev gennemgået kort. Der er samarbejdsaftaler med alle regioner undtagen Region Sjælland.

Nummereringen på punkterne nedenfor afspejler nummereringen i projektbeskrivelsen for projektlinierne 2 og 5.

#### 3. **Sundhed.dk-projekterne:**

##### **Punkt 2.1 i projektbeskrivelsen under projektlinie 2**

##### **Udbredelse af laboratorieopslag via sundhed.dk og sundhedsdatanettet**

Der er kun læseadgang til sundhed.dk, hvor man kan finde de forskellige laboratoriesvar med adgang via digital signatur og logon med password osv. Projektet går ud på at få en bedre visning på sundhed.dk. Målet er, at navnene bliver ens, og visningen bliver ens, uanset hvilket laboratorium man finder svaret på.

Der er lavet en kravspecifikation af en sundhedsfaglig gruppe til, hvordan det skulle virke for at få en bedre visning og en bedre udprintning. Kravspecifikationen ligger på vores hjemmeside:

[www.medcom.dk](http://www.medcom.dk)

MedCom sørger for, at det gennemføres.

Laboratorierne skal anvende XRPT01-standarden til levering af data. Det koster 225.000 kr. for hvert laboratorium for at få det på sundhed.dk. MedCom finansierer denne del.

Kort oplysning om Patobanken. Der er lavet en folder som ligger i mappen. Den er etableret og kører i drift. Der er ca. 500 hits/md.

Mikrobiologibanken, wwsync skulle etableres på Hvidovre. Det har man ikke rigtig kunnet beslutte i Region Hovedstaden. Der er nu bevilget penge fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til at lave den. SSI ejer den, og den driftes af Region Hovedstaden. Programændringer betales også af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Mikrobiologisystemerne MADS og ADBakt kan den nye XRPT05-meddelelse.

## **Punkt 2.2 i projektbeskrivelsen under projektlinie 2**

### **Laboratorievejledninger og linkportalen**

Der var afbud fra Vibeke Luk, så Ib Johansen tog ovenstående punkt.

Laboratorievejledninger er opbygget meget forskelligt. Meningen er, at man skulle ensrette dem, og at de lægges det samme sted, så man nemt kan finde dem.. Opslaget skulle gerne virke på analysekoden i stedet for alfabetisk opslag, så man direkte kommer ind på sundhed.dk via koderne. Man kan godt bruge lokale koder. Det er forskelligt i de forskellige regioner.

Der er udarbejdet et forslag til manuskript på, hvordan man laver vejledningerne.

På WebReq er der lavet en ny feature ud for analysen, som man kan klikke på og så direkte komme over på sundhed.dk og se vejledningen. I forbindelse med Trusted partner bliver der lavet en liste over de personer, som man har som trusted partnere, hvor man kan tilknyttes/tilknytte, så man ikke skal logge ind flere gange.

Hvordan ser vejledningerne ud? Eks. fra Opus Medicin skærmbillede, ligger ikke på hver enkelt analyse men på hvert enkelt resultat.

Der ligger vejledninger fra de forskellige regioner.

Det er endnu få analysebeskrivelser, som er lagt ud

Eks. fra Region Hovedstaden, hvor man skal søge alfabetisk. Det er en udmærket måde at gøre det på indtil videre, men på sigt er det analysekoden, som skal være søgenøglen.

Eks. fra Region Midtjylland, også alfabetisk.

Eks. fra Århus Sygehus, hvor opslaget går på koden. Senere kan man så ensrette selve beskrivelsen.

Eks. fra Region Nordjylland, alfabetisk.

Eks. fra Region Sjælland. Også lavet på koder.

Eks. fra Region Syddanmark, tekstuel med forskellig strukturering.

Det, man vil fra sundhed.dk, er, at man følger en skabelon til udfyldelse af laboratorievejledningen, så man får ensrettet vejledningerne, og så man også kan kopiere fra hinanden.

Der er problemer med, at man ikke bruger samme CMS-system i sundhed.dk og i regionerne. Man bliver nødt til at klippe/klistre data over og vedligeholde 2 systemer.

Sundhed.dk er klar, og det kan tages i brug.

Slutteligt gennemgik Ib to-do-listen i forhold til sundhed.dk-projekter. To-do-listen ligger i mappen. MedCom sørger for, at lægesystemerne kan linke til vejledninger og til sundhed.dk via et aktivt link.

I skal sørge for at køre projekterne i stilling, og I kan henvende jer til Vibeke Luk fra sundhed.dk.

MedCom betaler for at få det etableret på sundhed.dk, altså hvad det koster at få laboratorierne på.

## **4. Udbredelses- og konsolideringsprojekter**

### **5.2 WebReq-udbredelse - elektroniske laboratorierekvisitioner**

Margit vil sige noget om WebReq.

Målet var, at 80 % af lægerne var på nu. Der er ca. 1650 på nu - ca. 75 %, så det er jo flot.

Viste en graf over, hvor stor stigningen er på rekvisitionerne fra start af WebReq og til nu, ca. 2000 % på 2 år. Ganske flot.

Gennemgang af klinisk biokemi-, mikrobiologi- og patologi-landkortene, hvor Fyn går i gang med klinisk biokemi og mikrobiologi først i det nye år.

Ønske om, at der etableres regionale brugergrupper med kontaktpersoner på projektet. Der er etableret et par lokale grupper allerede, som fungerer, bl.a. i Region Midtjylland. Det er vigtigt, at man etablerer de regionale brugergrupper.

Ønske om planer for regionernes endelige udrulning.

Tilslutning stiger pr. praksis fra 150 kr. til 180 kr. For en region vil det sige en stigning på omkring 150.000 kr./år.

Under udvikling: WebQuality

Laboratoriet kan lægge sine kvalitetskontroller ud på WebReq. Så kan lægen taste resultaterne ind i side 2 skærbilledet, og det gemmes i WebReq til næste gang.

Lidt reklame for WebReq-ERFA-gruppe, hvor man godt kan tænke sig et WebReq-forum, hvor man kan lægge spørgsmål op og erfaringer. Opfordrer til, at man tilmelder sig.

WebReq-brugergruppen har møde i morgen, hvor der skal prioriteres i indkomne ønsker/ændringer til WebReq.

Gennemgang af to-do-liste i forhold til WebReq, og hvad man skal gå hjem og lave. Se to-do-liste. Der er blevet skrevet ud til lægerne om, at de skal rekvirere elektronisk, og det er ikke helt accepteret af nogle speciallæger, men ifølge overenskomsten skal de rekvirere elektronisk. Der ligger kopi af brevene i mappen.

### **5.3 Interlab-kommunikation**

#### **Punkt 5.3.1 i projektbeskrivelsen under projektlinie 5**

##### **Elektroniske sendesedler, 3-kant**

Når I sender en prøve videre fra KKA eller KMA til SSI f.eks., så bruger man en sendeseddel. Det vil vi gerne gøre elektronisk. Hvilke data er det, man flytter. Det skulle være løst nu.

Ib gennemgik, hvordan det ser ud i dag, når lægen rekvirerer og tager prøven og sender den ind til laboratoriet.

*Ny fælles standard REQ01- Erstatte KBA- og KMA-standarden (REQ01 og REQ02)*

Der er nu fælles promptspørgsmål med samme format.

Mulighed for styring af, hvem der skal have svaret.

Mulighed for styring af, hvem der skal have regningen.

Skal implementeres senest 01.04.08.

Leverandørerne og programmørerne kender den nye standard.

Det er en programændring, som I skal købe hos jeres leverandør.

*Nye informationer i laboratoriesvaret, Producent. Skal implementeres senest 1.4.2008*

Pr. 01.04.08 skal man kunne oplyse om, hvem der har produceret laboratoriesvaret på hver enkelt analyse.

Forskelligt fra system til system kan man højreklikke på svaret og så se, hvor det er produceret. For at sikre sporbarhed og integritet har man lavet ovenstående.

Man skal også købe dette hos leverandøren.

*Ny repertoirefil, PRODAT*

På grund af ovenstående er der også lavet ny repertoirefil.

### *Planer for udrulning*

Vi vil gerne se nogle udrulningsplaner.

### *Ny mikrobiologistandard XRPT05*

Laves kun i XML og hedder MicrobiologyWebReport og skal bruges internt på sygehusene til udveksling mellem laboratorierne og til den nye mikrobiologidatabank. Der er lavet en del nye klassifikationer, som er kodet.

I forhold til de praktiserende læger vil det stadig være den gamle standard RPT02, som sendes ud. Mikrobiologisystemerne MADS og ADBakt kan den nye standard, og de har også været behjælpelige med at lave dokumentationen til standarden sammen med nogle mikrobiologilæger. MedCom siger mange tak for hjælpen.

### **Punkt 5.3.2 i projektbeskrivelsen under projektlinie 5**

#### **Rekvisition fra sygehuse til rekvisitionshotel**

- Hvad er det?
- Hvordan henter laboratoriesystemer rekvisitioner fra hotellet?

Labka1 kan sende til hotel og gå ud og hente en rekv.

Margit viste, hvordan det foregår i Labka-sygehuspakken.

Hvordan kommer man fra Labka sygehuspakken over i WebReq? Her er det sådan, at man får en dropdown-menu og klikker på hotelknap og kommer så direkte over i WebReq, hvor man så kan finde rekvisitionen i "Gemte" i WebReq.

Laboratorierne opfordres til at anskaffe et modul til at sende rekv. til hotellet og til at hente rekvisitioner fra hotellet.

### **Punkt 5.3.3 i projektbeskrivelsen under projektlinie 5**

#### **Fælles analysenavngivning og analysegruppeinddeling**

- Nye nationale kortnavne, hvordan er de opbygget, hvordan skal de implementeres?
- Visnings- og sorteringsgrupper

Vi har taget fat på at lave nationale kortnavne, hvor de bliver koblet på Sundhedsstyrelsens IUPAC-tabel.

Typisk er navnene på de samme analyser vidt forskellige fra laboratorium til laboratorium, derfor har vi foreslået at lave en NationalKortNavnetabel: NKN.

Der er nu udarbejdet en liste på 3500 analyser. Kortnavnet kan nu være op til 35 karakterer. Vi foreslår, at systemet står til sidst.

Se Ibs slides.

#### **Fælles nummersystem**

MedCom tager initiativ til igangsætning af møderække om etablering af et landsdækkende fælles nummersystem til laboratorieprøver.

### **5.5 Mini-IRSK færdiggøres**

#### **Laboratoriesvar fra servicelaboratorier og mellem laboratorier**

- Status og plan for ibrugtagning

Meningen er, at man kan modtage svarene elektronisk i stedet for at få dem på papir. Udfordringen har været at få det oprindelige rekvisitionsnummer med, når man omnummererer på laboratoriet.

### **5.4 Ekg-STANDARD**

Ib oplyste kort omkring ekg-standard:en:

Der fastlægges en national ekg-standard. Den baseres på SCP og HLT/XM. Starter 2008.

**Hvad er det så, I skal gå hjem og gøre?**

**To-do-listen gennemgås. Se i mappen.**

- Tilslutning til mikrobank
- Nye svar med producent købes. Implementeres 01.04.08.
- 3-kant udbredes. Købes og implementeres senest 01.04.08
- Sendesedler udbredes
- Interlabsvar udbredes
- Bestil link til henvisningshotel og forsendelse til henvisningshotel.

MedCom: Vi sender et skema ud til deltagerne med en tidsplan/projektplan, så vi kan følge, hvornår I har tænkt jer at tage funktionerne i brug.

De fleste regioner har sagt ja til ovenstående, men har måske ikke fået det meldt ud til laboratorierne.

Vi er færdige, og vi vil gerne sende en kontaktiliste ud på de personer, som vi har kontakt med i regionerne i forbindelse med ovenstående.

Husk at sende mødegodtgørelsesskema til os.

Mødet afsluttedes med frokost.

Ref. Gitte Henriksen