

Dato: 05.05.09

Vor ref.: GHE

Referat fra informations- og inspirationsmøde omkring XML-routning gennem VANS samt brug af partnerskabstabelen

Dato: Onsdag den 1. april 2009

Sted: MedCom

Deltagere: Tine Guldbæk, Progrator
Thomas Jørgensen, Progrator
Bolette Nybye Friis Jensen, KMD
Carsten Bundgaard, KMD
Niels Heikel Vinther, KMD
Henrik Bjerregaard Jensen, MedCom
Ib Johansen, MedCom
Gitte Henriksen, MedCom
Kate Kusk, MedCom
Iben Søgaard, MedCom (referent)

Referat:

0. Velkomst

Velkomst v. Ib Johansen.

Ib viste et kort overblik over MedComs EDI-/XML-standarder, som ligger på MedComs hjemmeside på <http://www.medcom.dk/wm110556>. En række af MedComs EDI-meddelelser er oversat til XML. Planen er, at fremtidige MedCom-standarder kun udvikles i XML, men de eksisterende videreudvikles efter behov.

Kort gennemgang af dagsordenen.

1. Forsendelse af XML i dag v. MedCom og VANS

I SOR kommer det til at fremgå, både hvilke EDI- og XML-meddelelser man kan modtage. Ikke hvilke man kan afsende – det er der ingen grund til at holde opdateret.

VANS sender kun negativ kvittering ved grove syntaksfejl, eller hvis lokationsnummer er ukendt. VANS konverterer også nogle gange XML til EDI. Sker kun efter aftale.

Ib spørger, om man kan sende både EDIFACT og XML på samme lokationsnummer. Thomas svarer, at det kan man ikke være sikker på, kan ske i dag.

Hvis der sendes XML imellem VANS, bliver den konverteret alligevel, selv om den skal ende ud med en XML, og det er et problem med ex. XRPT05, da der ikke findes en EDIFACT på denne. Ligeledes DGOP, da der her heller ikke findes en EDIFACT-version.

OIO-afregninger sendes vi andre lokationsnumre og andre kanaler.

2. Konvertering mellem de 2 formater v. MedCom og VANS

3. **MedComs forslag til fremtidig infrastruktur**

Ønsket er, at det er transparent, om man sender EDI eller XML.

- Man skal kunne bruge samme lokationsnummer, uanset om man sender/modtager EDI eller XML eller en blanding heraf.
- Meddelelser, hvor afsender og modtager kan samme version og type, går uændret igennem.
- Meddelelser, hvor afsender og modtager ikke kan samme EDI/XML, skal konverteres af VANS.
- Meddelelestypen, der sendes, styres af afsender.
- Det skal fremgå af SOR, hvilken meddelelestype modtageren kan håndtere.
- Konverteringen skal ske fra en bestemt dato
- Alle andre konverteringer ex. DGOP fra XML sker altid efter individuelle lokale aftaler.
- Skemavalidering og versionsstyring skal afklares.

Begge VANS-leverandører mener ikke, det er urealistisk.

Planen er, at leverandørerne skal slå op i SOR, som bliver ryddet op i forhold til partnerskabstabellen.

Ib mener ikke, VANS behøver at validere meddelelser, som ikke skal konverteres.

MedCom kan lave EDIFACT-meddelelserne om uden at lave nye versioner, og det vil vi gerne have lov til at blive ved med. Det mener VANS, er noget skidt. Må afklares i MedComs teknikgruppe.

4. **Aftaler**

5. **Hvad gør vi, hvornår gør vi det, og hvad koster det?**

I dag er det afsender, der betaler (som regel), og hvis der skal ske en konvertering, kunne man bare lægge det oveni prisen. Hvis man gerne vil gå over til XML på sigt, kunne man måske overveje at lave prisen for EDIFACT dyrere end XML, men VANS gør opmærksom på, at det ikke er deres mål at få alle over på XML. Alternativet er, at leverandørerne begynder at sende XML over sundhedsdatanettet og udenom VANS, men det er ikke ønskeligt, at leverandørerne selv skal vedligeholde konverteringsværktøjer.

Konverteringen skal foregå hos betalerens VANS.

Ib foreslår egentlig, at man lægger en procentsats oveni den nuværende pris, hvis en meddelelse skal konverteres.

Hvad med europæiske standarder – HL7 fx? Hvis vi får EDI- og XML-kommunikationen til at køre, ser Ib heller ikke noget problem i at inddrage flere standarder. Det betyder, at det selvfølgelig også skal fremgå af SOR, hvilke andre standarder de forskellige partnere kan modtage.

Det vil være MedCom, der fremover laver konverteringsstylesheets, og hvis aftalen bliver sådan, må MedCom løse de interne flaskehalsproblemer, der måtte opstå.

VANS kunne godt tænke sig at vide, hvor mange rettelser der kommer om året. Det kunne i hvert fald være fint med faste opdateringsterminer også fra MedComs side. Vi aftalte 2 opdateringsdatoer om året – 1. april og 1. oktober. Rettelserne skal leveres 3 måneder før opdateringsdato. Når vi snakker nye meddelelser og pilot, må der laves individuelle aftaler.

Hvad med testflag?

MedCom vil gerne udarbejde en side omkring ønsker og aftaler.

Det bliver MedCom, der melder dette ud – også vedr. betalingen.

VANS kunne godt tænke sig at holde et møde med SOR-folkene for at finde ud af, hvordan tingene kan lade sig gøre.

Der er også lige et problem omkring applikationskvitteringerne, når de kvitterer på en konverteret meddelelse, for i kvitteringen står typen MEDDIS fx, men afsender har sendt en XDIS og kender dermed ikke brevtypen i kvitteringen.

6. Eventuelt

DGOP:

Genoptræningsplanen sendes nogle steder som korrespondance og modtages også som korrespondance. Den sendes også som korrespondance og konverteres til DGOP og omvendt. Andre steder sendes den som DGOP og modtages som DGOP. Indtil SOR er på plads, hvor man kan se, hvem der kan modtage hvad, holder MedCom lister opdateret over kommunerne, sygehusene og lægesystemerne, hvilket format de kan modtage genoptræningsplanen i.

Statistik på XML:

MedCom vil gerne også have statistik på XML'erne – og genoptræningsplanerne. Det kunne da også være sjovt at have statistik på konverteringer og se udviklingen her.

Ib laver en seddel med ønsker for statistikken.

XML-VANS-kuvert:

Ib spørger, hvor den er henne? Har fået lavet et format, som VANS er enige om, og som de kan sende mellem hinanden, og denne kan man pakke hvad som helst ind i (HL7, MEDBIN m.m.). VANS har planer om at præsentere denne kuvert for lægesystemleverandørerne. Bente Jensen fra KMD skulle have sendt noget til MedCom, men det er ikke sket. MedCom vil gerne inviteres med sammen med lægesystemleverandørerne. VANS ønsker MedComs koordinering og accept af kuverten. Henrik gør opmærksom på, at DGWS er et politisk issue.

Ib har netop lavet statistik for februar måned. Stort set alle meddelelsesområder er steget, hvorimod antallet af recepter er faldet med 350.000 i forhold til februar 2008.

Der er meget fokus på sundhedsoplysninger for borgerne. I øjeblikket arbejder man på at udvikle et nationalt patientindeks, og det er meningen, at borgerne skal have adgang til egne data her. Det var jo fint, hvis man kunne vise MedCom-meddelelser i konverteret form på fx sundhed.dk. Eller en slags E-boks eller sundhedsboks.

VANS vil gerne holde et fælles møde med SOR-folkene og MedCom, hvor vi får afstemt forventninger – i Odense inden sommerferien.