

# MedCom 7

Projektoversigt

## 2010-2011



En præsentation af MedCom 7's seks projektlinjer og en invitation til kommuner, regioner, sygehuse og lægepraksis til at deltage i et eller flere af delprojekterne.

# Indhold

- 3 Indledning
- 4–5 **Projektlinje 1.**  
**Telemedicin**
- 6–7 **Projektlinje 2.**  
**Kommuneprojekter**
- 8–9 **Projektlinje 3.**  
**FMK i primærsektoren**
- 10–11 **Projektlinje 4.**  
**E-journal**
- 12–13 **Projektlinje 5.**  
**Praksis- og laboratorieområdet**
- 14–15 **Projektlinje 5.**  
**Praksis- og laboratorieområdet**  
Laboratoriemedicinske projekter
- 16–17 **Projektlinje 6.**  
**Internationale projekter**
- 18 **MedCom**
- 19 **Samarbejdet**

Udgivet af MedCom maj 2010

Redaktion: Medcom  
Journalistisk arbejde, redigering, tilrettelægning: arkitektst kommunikation  
Fotos: Colourbox  
Grafisk tilrettelægning: Christen Tofte Grafisk Tegnestue  
Tryk: oneZone  
Oplag: 1500  
ISBN-nr. 9788791600159

# MedCom 7 – fokus på udbredelse

MedComs standarder anvendes i stor skala i sundhedssektoren, men alle kommunikationsløsninger er dog ikke fuldt udbredte. F.eks. fremhæver Rigsrevisionen i den forbindelse i sin beretning om sammenhængende patientforløb fra marts 2009, at det er en væsentlig barriere for sammenhængende patientforløb, at MedComs standarder ikke er fuldt implementeret endnu.

Der er behov for en fortsat udbredelse af de eksisterende standarder, og det er det overordnede mål for MedCom 7. indsatsen vil være koncentreret om de fem nationale projekter e-journal, kommuneprojekterne, fælles medicinkort, telemedicin samt praksis- og laboratoriemedicin.



# Telemedicin

Bestyrelsen for Digital Sundhed vedtog i april 2008 at iværksætte et program for øget anvendelse af telemedicin, hjemme-monitorering og egenomsorg i forbindelse med udmøntningen af den nationale strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet. Den praktiske udførelse af programmet er uddelegeret til MedCom.

## Formål

Programmet har til formål at udbrede den praktiske anvendelse af gennemprøvede telemedicinske koncepter i den danske sundhedssektor og at understøtte patientens egenomsorg ved hjælp af hjemme-monitorering.

Det handler om:

- at sikre national implementering og udbredelse af gennemprøvede telemedicinske løsninger.
- at udvikle gennemprøvede telemedicinske koncepter til efterfølgende national udbredelse.
- at vurdere nationale telemedicinske koncepter i forhold til deres gevinstpotentialer og tilpasning til den danske infrastruktur.
- at opsamle og dele viden om nationale og internationale telemedicinske koncepter i relation til aktuelle sundhedspolitiske og kliniske udfordringer i Danmark, herunder at drive en række erfaringsfora.

## Sådan kan regioner og kommuner være med

Begge de telemedicinske projekter er allerede igangsat, og det er fastlagt, hvilke regioner der deltager.

I teletolkeprojektet kan regioner ud over den udbredelse, der allerede er sat i gang i sygehusvæsenet, deltage med interesserede lægepraksis, ligesom kommuner med behov for teletolkning kan deltage som spydspidskommuner.

I telesårprojektet kan interesserede regioner og kommuner deltage i følgegruppe med henblik på at forberede en national udbredelse af løsninger med afsæt i projektets resultater og erfaringer.

## Projekterne

Fra ABT-fonden har Digital Sundhed og MedCom modtaget 41 mio. kr til at gennemføre et landsdækkende projekt inden for teletolkning. Desuden har ABT-fonden bevilget 9,1 mio. kr. i støtte til spydspidsaktiviteter vedrørende telemedicin til vurdering af sår.

MedCom varetager desuden programledelsen for det nationale telemedicinprogram i almindelighed.

I MedCom 7-projektperioden forventes de vigtigste aktiviteter inden for denne projektlinje således at være:

- Landsdækkende udbredelse af teletolkning.
- Implementering af telemedicinsk sår-vurdering.
- Varetagelse af programledelse for det nationale telemedicinprogram.

### Telemedicinsk sår-vurdering

I forbindelse med spydspidsaktiviteter vedrørende anvendelse af telemedicin ved sår-vurdering, sætter Region Sjælland og Region Syddanmark og otte kommuner gang i storskalaanvendelse af telemedicinsk samarbejde om diabetiske fodsår mellem den kommunale hjemmepleje og såreksperter på sygehusene. De otte kommuner er:

I Region Syddanmark: Odense, Fåborg-Midtfyn, Svendborg og Nordfyn.

I Region Sjælland: Sorø, Kalundborg, Guldborgsund og Næstved.

Den teknologiske del af projektet indebærer aktiviteter vedrørende integration af billeder og tekst mellem webbaseret sårjournal og kommunernes EOJ-systemer og sygehusenes EPJ- og PAS-systemer.



Forventningen er, at den teknologiske løsning vil kunne anvendes til telemedicinsk samarbejde vedrørende andre typer af sår end diabetiske fodsår.

### Teletolkning

Teletolkeprojektets primære formål er at sikre national udbredelse af sprog-tolkning via videokonference til det somatiske og psykiatriske sygehusvæsen inden udgangen af 2012. Projektet indebærer udbredelse i alle fem regioner samt afprøvning af teletolkning i udvalgte kommuner og lægepraksis. Sekundært skal projektet sikre etablering af en national videokonferenceinfrastruktur, der ud over teletolkning kan anvendes i mange andre telemedicinske sammenhænge, eksempelvis tværfaglige og tværsektorielle konferencer.

# Kommuneprojekter

## Kommune-sygehus-lægepraksis-apotek-fysioterapeuter

Digital kommunikation kan understøtte den sundhedsfaglige kommunikation, som skal gennemføres ifølge sundhedsaftalerne mellem regioner og kommuner. Det er vigtigt at skabe en tæt sammenhæng mellem indholdet i sundhedsaftalerne og implementeringen af kommunikationsværktøjerne. Det anbefales at udarbejde en fælles strategi for udviklingen af sundheds-it og for anvendelsen af MedComs standarder i kommunikationen mellem regioner og kommuner.

Kommuneprojekterne i MedCom 7 er bredt forankret i den kommunale del af sundhedssektoren. Det handler om:

- Hjemmeplejens kommunikation med sygehuse, praksislæger og apoteker.
- Udveksling af genoptræningsplaner primært mellem sygehus og kommunale træningsenheder.
- Sundhedsplejekommunikation i form af fødselsanmeldelse til den kommunale sundhedstjeneste fra sygehusene.
- Det sociallægelige samarbejde i form af udveksling af LÆ-blanketter mellem praktiserende læger og det kommunale social- og arbejdsmarkedsområde.

Flere regioner og kommuner ønsker også at understøtte den sundhedsfaglige udveksling af elektroniske data ved kronikerforløb. Det er muligt at anvende flere af MedComs kommunikationsstandarder i den sammenhæng. Det varierer, hvilke standarder der er relevante, da forskellige personalegrupper udveksler forskellige data afhængigt af aktiviteterne.

### Formål

Formålet med kommuneprojekterne er helt overordnet at smidiggøre og effektivisere kommunernes kommunikation med de øvrige aktører i sundhedssektoren. Der

er tid at spare, fejl at minimere og øget kvalitet at opnå.

### Projekterne

MedCom 7-projektperioden rummer følgende aktiviteter:

#### Udbredelse af hjemmeplejekommunikation

Understøttelse af sundhedsaftalerne mellem regioner og kommuner inden for hjemmepleje-sygehus-kommunikation ved pilotimplementering og udbredelse af standarderne for indlæggelses- og udskrivningsrapporter, plejeforløbsplaner og melding om færdigbehandling. Hjemmepleje-sygehus-standarderne er udarbejdet i XML-format. Desuden fortsættelse af udbredelse af korrespondancemeddelelsen til ad hoc-kommunikation samt overvågning og koordinering af den simple adviserkommunikation.

#### Udbredelsesaktiviteter på genoptræningsområdet

Udbredelsesaktiviteter på genoptræningsområdet hos både regioner og kommuner, samt de kommunale leverandører. Teknisk support ydes og monitorering om behov for tekniske tilrettelser vurderes løbende. Der bør overvejes en løsning for MedComs standard for elektroniske genoptræningsplaner, DGOP, i lægepraksissystemerne.

#### Udbredelsesaktiviteter på kommune-lægepraksisområdet

Understøtte kommune-lægepraksis-kommunikation, som omfatter såvel hjemmepleje som kommunale forebyggelsestilbud samt LÆ-blanketområdet.

De kommunale forebyggelsestilbud er tilgængelige via sundhed.dk. Nogle kommuner anvender et sundhedscentersystem på forebyggelsesområdet, mens andre kom-

muner er ved at organisere området. I alt 20 kommuner bruger pt. et sundhedscentersystem, og de 10 af dem følger MedComs standarder. Praktiserende læger og sygehuse kan anvende den eksisterende sygehushenvisning ved henvisning til kommunale forebyggelsestilbud. Flere kommuner tilbyder en slutmelding via epikrise-meddelelsen. Udviklingen på forebyggelsesområdet kan følges via KL og MedComs hjemmesider.

Den elektroniske kommunikation af LÆ-blanketter er implementeret i flere lægesystemer og er nu under udbredelse i såvel kommuner som almen praksis. Her og nu er 25 kommuner i gang. Den kommunale udbredelse af LÆ-kommunikationen varetages af Kommuneinformation, mens MedCom varetager udbredelsesarbejdet i forhold til de praktiserende læger samt koordinering af indsatsen og samarbejdet med de involverede leverandører.

#### **Udbredelse af fødselsanmeldelsen til kommunal sundhedstjeneste** Opdatering af MedComs standard for

”Den Gode Fødselsanmeldelse” samt udbredelse til de elektroniske børnejournaler i kommunerne.

#### **Kronikerområdet**

Der arbejdes med udgangspunkt i de eksisterende MedCom-kommunikationsstandarder. Samtidig følges udviklingen inden for centrale samarbejdsområder som kronikerforløb, forløbsprogrammer, rehabilitering og hjemmemonitorering. Dækning af disse omfattende og komplekse områder kan formodentlig i nogen udstrækning foregå ved brug af eksisterende løsninger, som tænkes sammen på tværs af MedComs projektlinjer og eventuelt i nye sammenhænge. MedCom bidrager til, at behov for nye løsninger eller kommunikationsstandarder identificeres, løses og/eller rapporteres til nationale samarbejdsparter. Løsninger på kronikerområdet m.m. kan f.eks. koordineres med udviklingen på sundhed.dk og Digital Sundhed, da data kan være interessante i flere sammenhænge. Samtidig følges udviklingen på nationalt plan inden for kronikerløsninger.

### Hvem er med?

- MedCom vil gerne inddrage regionerne i udbredelse af fødselsanmeldelsen til sygehusene.
- MedComs rolle i LÆ-blanketprojektet har fokus på udbredelsen til almen praksis. Her ønsker MedCom et samarbejde med regionerne om at støtte udbredelsen gennem formidling og rådgivning
- Det bør drøftes, hvilke typer standarder inden for hjemmepleje-sygehus-kommunikation, der er relevante for den enkelte region og kommune i forhold til lokale sundhedsaftaler og muligheder i sygehus- og kommunale systemer lokalt.
- Både sygehuse og kommuner bør kunne modtage elektroniske genoptræningsplaner via MedComs standard for genoptræningsplaner, DGOP. Mange kommuner er i gang med at skifte fra korrespondanceformat til DGOP-format, mens sygehusene endnu ikke modtager elektronisk.

# FMK i primærsektoren

## Formål

Udbredelse af FMK, Fælles Medicinkort, så det bruges i almindelig daglig drift ved alle konsultationer hos såvel alment praktiserende læger som hos speciallæger.

### Gevinster

- Alle læger og klinikpersonale vil kunne bruge FMK i det daglige arbejde.
- Patienterne kan få bedre information om medicinering.
- Bedre sikkerhed for korrekt dosering og forventet effekt af behandlingen.
- Fejlmedicinering bør kunne reduceres.
- Skaber overblik i en travl hverdag.
- Tillid til, at medicinoplysninger er opdaterede.

## Baggrund

FMK forventes udviklet og klar til udrulning til alle lægepraksis fra sommeren 2010. MedCom har aftale med leverandører af 12 forskellige lægesystemer om udvikling af modulet, så det vil være klar til brug inden juni 2010. Følgende systemer indgår i aftalen: Profdoc Æskulap XMO, Novax Windows, PC-Praxis, Win PLC, MedWin, EMAR, Docbase, Ganglion, Profdoc Darwin, MyClinic, MultiMed Web.

Brugen af FMK er en noget anderledes måde at arbejde på og kræver ændrede arbejdsgange for læger og klinikpersonale. Desuden skal en række nye begreber forstås.

Ibrugtagning af systemerne hos almen praksis og speciallæger kræver derfor en betydelig indsats med teknisk installation af løsningen inklusiv adgang til Sundhedsdatanettet, SDN, funktionstest på klinikken og undervisning af hele klinikkens personale i brugen samt opfølgning og hjælp med problemløsning og korrekt brug af løsningen.

I alt er der 2093 lægepraksis og 983 speciallægepraksis, som skal gøre brug af FMK.

## Projektet

Udrulningsprojektet sker i et samarbejde mellem MedCom og den enkelte region og forudsætter aftale med hver af de fem regioner om opgaven.

Udrulningen sker i forhold til de lægesystemer, der har modulet klart og aftestet af MedCom, og så snart lovgivningsgrundlaget er på plads formentlig i juni 2010. Aftaler om lægernes brug af FMK er endnu ikke afklaret. Igangsætning vil ske i takt med, at lægerne indgår aftale om dette.



# E-journal

## Baggrund

E-journal-projektet går ud på at skabe adgang til elektroniske journaldata leveret af danske sygehuse. Målet er at give sygehuse og almen praksis adgang til relevante informationer om patientens tidligere behandlinger, undersøgelsesresultater og cave-oplysninger (allergier, medicinintolerancer mm.) som supplement til eksisterende tilgængelige oplysninger. Samtidig er det hensigten at give borgerne en øget indsigt i egen patientjournal og dermed en øget bevidsthed om egen sygdom og basis for aktiv deltagelse i behandling og egenomsorg.

Samtidig med etableringen af adgang til journaldata er det et mål at skabe en teknisk løsning, så det kun er muligt for klinikerne at tilgå journaldata, hvis der er en behandlingsrelation mellem behandler og patient. Desuden skal borgere kunne følge klinikerens adgang til borgerens egne journaldata.

E-journal-projektet realiseres i et tæt samarbejde mellem MedCom, Danske Regioner, sundhed.dk og de fem regioner.

## Projektet

I projektperioden 2010–2011 vil de fleste af de tidligere aktiviteter blive videreført uændret med hovedvægt på egentlig udbredelse af anvendelsen, forbedring af præsentationen og yderligere forbedring af datagrundlaget. Der vil dog være en forhandling med regionerne om mulige nye aktiviteter. Dette kan dreje sig om:

- Mulighed for levering af cave-oplysninger fra Region Hovedstaden og Region Syddanmark.
- Etablering af arkivering i e-journal af data fra nedlagte journalsystemer.
- Undersøgelse af muligheden for lagring og visning af en svangrejournale fra Region Midtjylland.
- Undersøgelse af muligheden for opsamling og visning af strukturerede telemedicinske data fra patienter i eget hjem – Region Midtjylland.



### MedComs opgaver i relation til projektet

- Generel projektledelse – rettidig omhu.
- Koordinering af forbedringstiltag – releasestyling.
- Koordinering af leverandøraktiviteter.
- Koordinering af drift og driftsinformation på sygehuse og på sundhed.dk.
- Monitorering af dataleverance og anvendelse.
- Audit af praksis og sygehusadgang.
- Sekretariatsunderstøttelse af de tre e-journal-grupper og ad hoc-fora.
- Hotline for e-journal-brugere.
- Vedligeholdelse af information på sundhed.dk og medcom.dk.
- Deltagelse i relevante arbejdsgrupper (bl.a. NPI, Informationsikkerhedsrådet).

### Regionernes opgaver i relation til projektet

- Styregrupperepræsentation (1 pers.)
- Brugergrupperepræsentation (1–2 pers. afhængig af regionens størrelse).
- Opsamling af brugerønsker.
- Kvalifikation af forbedringsforslag.
- Udfærdigelse af testprotokoller.
- Testaktiviteter ved releases.
- "Drift".
- Administration af klassiske brugere (Midt/Syd).
- Audit – praksisadgang.
- Organisation/administration – nægtet aktindsigt (nægtet videregivelse).
- Information/udbredelse til klinikere og borgere.
- Borgerkontakt – spørgsmål/svar.
- Rettelse af forkerte journal-oplysninger.
- Dataleverance og udbredelse.
- Etablering af udtræk fra nye systemer.
- Løbende validering og stikprøvekontrol af dataudtræk.
- Ordreafgivelse (og finansiering) til leverandører.
- Betaling til fælles drift – samlet ca. kr. 5–6 mio. pr. år.



# Praksis- og laboratorieprojekter

En række MedCom-projekter blev ikke fuldt ud gennemført i MedCom 5/6-perioden. Flere af dem er relateret til laboratorie- og henvisningsområdet. Blandt andet derfor vil der i MedCom 7-perioden være en del aktiviteter i relation til den daglige elektroniske kommunikation mellem praksissektoren, laboratorierne og sygehuse. De vigtigste aktiviteter på dette område vil være:

- Udbredelse af PLO-XML-formatet
- Udbredelse af pakkehenvvisninger
- Udbredelse af EDI/XML-Partnerskabsoplysninger
- Udbredelse af EKG
- Udbredelse af erstatningspersonnummer
- Korrespondance med styrelser
- Udbredelse af laboratoriemedicin

## P1. Udbredelse af PLO-XML-format

Når en patient skifter praktiserende læge, flyttes journaloplysninger fra en læges edb-system til et andet. Det sker i dag stort set elektronisk med PLO-formatet, som dog ikke er fuldt struktureret. PLO-formatet er nu videreudviklet i en XML-version, der fra foråret 2010 også omfatter journaler fra tandlæger.

### Formål

At implementere og udbrede den nye udgave af PLO-formatet baseret på PLO-XML-udgaven. Alle læger vil kunne udveksle journaler i struktureret format, og der bliver skabt grundlag for, at patienter kan få adgang til journalen i elektronisk form.

### Projektdeltagere

Projektet henvender sig til leverandører af læge- og tandlægesystemer.

## P2. Udvikling og udbredelse af pakkehenvvisninger

Anvendelsen af EDI-henvisninger til sygehuse omfatter i dag kun cirka 50% af henvisningerne. Årsagen til den begrænsede anvendelse er blandt andet, at det er svært at finde lokationsnummer på de afdelinger, der kan modtage henvisninger, at der er for lidt plads til at skrive henvisningsoplysninger, og at det ikke er muligt at vedlægge bilag i elektronisk form. Med indførelse af kræftpakkerne og pakkeforløb generelt er der yderligere behov for at skabe bedre vilkår for udbredelse af den elektroniske henvisning.

### Formål

Projektet skal sikre, at alle henvisninger til sygehuse kan sendes elektronisk, inkl. bilag, primært med fokus på pakkeforløb, samt skabe grundlag for udvikling af en dialogbaseret henvisningsløsning til sygehuse.

### Projektdeltagere

Regioner og leverandører af lægesystemer.

## P3. Udbredelse af EDI/XML-Partnerskabsoplysninger

Med indførelse og færdiggørelse af SOR, Sundhedsvæsenets OrganisationsRegister, er der skabt basis for en automatisk opdatering af partneroplysninger i lægesystemer. En aftale mellem MedCom og alle lægesystemer om fast og regelmæssig opdatering skal etableres og indføres, så brugere af lægesystemer altid på en let måde kan finde det aktuelle lokationsnummer.

### Formål

Indførelse af fast opdatering af lokationsnummeroplysninger, EDI/XML-meddelelses-typer og pakkehenvisningsoplysninger i lægesystemer samt automatisk styring af

konvertering hos VANS-leverandører af, hvilke EDI/XML-meddelelsetyper afsender og modtager kan håndtere.

**Projektdeltagere**

Leverandører af lægesystemer.

**P4. EKG-standardisering**

De fleste EKG'er optages og lagres nu elektronisk og kan vises på en skærm og normalt også udskrives på papir. I dag er det imidlertid ikke muligt at udveksle EKG'erne mellem de forskellige EKG-leverandørers udstyr. Anvendelse af en fælles standard til udveksling af EKG'er på samme måde som de øvrige MedCom-standarde er derfor nærliggende.

**Formål**

Formålet med projektet er at fastlægge en national udvekslingsstandard for EKG'er, godkendt i SDSD-arkitekturgruppe. Standarden skal anvendes ved fremtidig udveksling af basis EKG'er i sundhedssektoren. Desuden at udvikle og tilbyde en "åben" EKG-viewer, der kan vise de valgte standarder. Projektet skal skabe enighed blandt leverandører af EKG-udstyr på det danske marked om at understøtte de valgte standarder samt lave enpilotimplementering for at afprøve standarderne.

**Projektdeltagere**

Regioner og EKG-leverandører.

**P5. Indførelse af nationalt erstatningspersonnummer – EPNR/ECPR**

Samordningsudvalget for Persondata har godkendt et forslag om etablering af et nationalt system for tildeling af erstatningspersonnumre i situationer, hvor en person ikke er berettiget til et egentligt personnummer. Løsningen har været til-

	Myndigheder	Lægesystem	Region
P0. Laboratoriemedicin 1–14			X
P1. PLO-XML		X	
P2. Pakkehenvvisninger		X	X
P3. Partneropl. XML-EDI		X	(X)
P4. EKG		X	X
P5. EPNR/ECPR		X	X
P6. Korrespondance -SST, LMS	X		

gængelig siden juli 2007. Projektet går nu ud på at få indført en national løsning baseret på central tildeling af erstatningspersonnummer i alle sundhedsvæsenets systemer inklusive lægesystemer.

*Oversigtskema over praksis-/laboratorie-kommunikation.*

**Formål:**

Indførelse af et nationalt erstatningspersonnummer til brug i sundhedssektoren, så alle anvender samme nummersystem ved tildeling af personnummer, hvor der ikke er et almindeligt CPR-nummer til rådighed.

**Projektdeltagere**

Regioner og leverandører af lægesystemer.

**P6. Kommunikation mellem myndigheder og praktiserende læger**

En del kommunikation mellem Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen og de praktiserende læger foregår i dag på papir eller via e-mail. Der vil imidlertid være mange fordele ved at sende oplysningerne direkte i det EDI-system, der i forvejen bruges til kommunikation med alle andre aktører på sundhedsområdet.

**Formål:**

Implementering af elektronisk korrespondancemeddelelse, så alle henvendelser om patientoplysninger fra Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen til de praktiserende læger samt evt. fra embedslægeinstitutionen til lægepraksis skal foregå via elektronisk korrespondancemeddelelse.

**Projektdeltagere**

Praktiserende læger, Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelstyrelsen og Embedslægeinstitutionen.

# Praksis- og laboratorieprojekter

## Laboratoriemedicinske projekter

Delprojekterne præsenteres kort her. Publikationen "Laboratoriemedicinske projekter i MedCom 7" rummer yderligere information, ligesom der er mere information at hente på medcom.dk under punktet 'projekter'.

### Delprojekt 1. Videreudvikling af WebReq

**Formål**  
Formålet med projektet er at understøtte videreudviklingen af WebReq og supplere med nye funktioner. Der vil være særlig fokus på tilkobling af blodbanker.

### Delprojekt 2. Elektronisk sendeseddel

**Formål**  
Formålet med projektet er at udvikle og implementere et nyt sende- og modtage-modul i de eksisterende laboratoriesystemer. Det sker for at undgå en række mulige fejlkilder. Samtidig giver det mulighed for at kommunikere elektronisk mellem de forskellige typer laboratorier i Danmark.

### Delprojekt 3. Rekvissionshotel

**Formål**  
Formålet er at udvikle og implementere dels et "sende til WebReq-hotel"-modul fra sygehusenes ambulatorier, dels et "hente fra WebReq-hotel"-modul i biokemilaboratoriernes systemer, så patienter frit kan vælge, hvor de ønsker at få taget blodprøver. Det vil betyde, at patienten kan gå til sin egen læge eller til et lokalt sygehus fjernt fra det behandlende for at få foretaget prøvetagning.

### Delprojekt 4. Labsvar mellem laboratorier

**Formål**  
Projektet skal sikre, at servicelaboratorier kan afsende EDI-svar til primærlaboratorier, og at klinisk biokemiske laboratorier kan modtage EDI-svar på sendeprov fra servicelaboratorier.

### Delprojekt 5. Producent/producentkode i laboratoriesvar

**Formål**  
Formålet med projektet er at sikre fuld sporbarhed af, hvilket laboratorium der har produceret et laboratorieresultat, og at dette vises i lægernes journalsystemer.

### Delprojekt 6. Nationale kortnavne

**Formål**  
Projektets formål er at etablere en fælles landsdækkende navngivning af analyser med korte – klinisk anvendte – navne som supplement til de lange officielle NPU-navne. Samtidig er det intentionen at anbefale en præsentationsrækkefølge af de hyppigste analyser, der findes i NPU-tabelen. Kortnavnene skal indgå i NPU-tabelen og konsekvent anvendes i præsentationen af svar på sundhed.dk, så man altid bruger samme navne og kan genkende rækkefølgen af analyserne.

## Delprojekt 7. Vejledninger på sundhed.dk

### Formål

Formålet er at få automatisk link til det enkelte laboratoriums laboratorievejledninger via analysekoderne og producentkoden, som sendes med i EDI-svaret. Løsningen skal indarbejdes i både lægesystemerne og i sygehusenes journalsystemer.

## Delprojekt 8. Fælles nummersystem

### Formål

Formålet med projektet er at indføre et fælles Nationalt laboratoriePrøve Nummersystem, så alle laboratorieprøver får et unikt nummer. Omnummerering og mulige forbytninger skal hermed minimeres.

## Delprojekt 9. WebQuality

### Formål

Gennem en årrække har der været udført kvalitetskontroller på analyser, der udføres i almen lægepraksis i form af de såkaldte parallelanalyser. Projektet går ud på at udvide WebQuality til kvalitetssikring af disse analyser.

## Delprojekt 10. Bedre visning af laboratorieresvar på sundhed.dk

### Formål

Projektet har til formål at udvikle en ny og bedre præsentation af laboratoriesvar fra landets klinisk biokemiske laboratorier, klinisk mikrobiologiske laboratorier og klinisk patologi på sundhed.dk, samt sikre at disse laboratorier tilkøbes ved brug af MedComs XRPT-standarder.

## Delprojekt 11. Glasmotagelse

### Formål

Formålet med projektet er at indføre automatisk godkendelse af de elektronisk indkomne rekvisitioner, så prøverne direkte kan anvendes i analyseautomater uden forudgående manuel/maskinel accept af PTB'en fra WebReq.

## Delprojekt 12 og 13 udgår

## Delprojekt 14. Labsvar-webservice i WebReq

### Formål

At give mulighed for at vise seneste laboratoriesvar på en given analyse, når man bestiller en ny prøve i WebReq. På den måde reduceres genbestilling af analyser, hvor der allerede foreligger et brugbart resultat.



Publikationen "Laboratoriemedicinske projekter i MedCom 7" rummer yderligere information.

# Internationale projekter og aktiviteter

## Baggrund

MedComs internationale projektlinje har hovedfokus på innovative projekter inden for telemedicin, velfærdsteknologi samt infrastruktur for benyttelse af telemedicinske ydelser og standardisering af elektronisk kommunikation i sundhedssektoren.

Gennem det tætte samarbejde på tværs af landegrænser sikres en konstant udvidelse af det internationale netværk til gavn for MedCom og vores samarbejdspartnere på såvel det nationale som det regionale niveau. Den internationale afdeling nyder stor anerkendelse i EU-sammenhænge, hvorfor afdelingen ofte inviteres til at deltage i projekter, ligesom afdelingen har stor succes med sine ansøgninger.

## Formål

Det overordnede formål med MedComs internationale aktiviteter og projekter er at sikre, at udenlandske erfaringer tilgodeses i danske sammenhænge, samt at de danske erfaringer indarbejdes i internationale løsninger og standarder. Der bliver lagt stor vægt på at overføre resultaterne fra de internationale projekter til regionale eller nationale udbredelsesprojekter, så de erfaringer, der er opnået i projekterne, bliver udnyttet herhjemme.

## Projekterne

I MedCom 7-projektperioden forventes de vigtigste aktiviteter at være:

- Deltagelse i internationale projekter og aktiviteter.
- Forankring og vidensudveksling med MedComs øvrige aktiviteter.

De internationale projekter i MedCom 7-perioden har opnået finansiering fra følgende programmer og fonde: Rammeprogrammerne for Forskning (FP6 & 7) samt for Konkurrence og Innovation (CIP), Strukturfonden (INTERREG) og Regionalfonden.

Projekterne er kendetegnet ved, at de både udspringer af et konkret sundhedsmæssigt eller socialt behov og samtidig tilbyder en løsning på dette.

## Internationale projekter 2010–2012

<b>BREAST HEALTH</b>	Projektet går ud på at optimere samarbejdet over den dansk-tyske grænse inden for behandling af brystkræft.
<b>CALLIOPE</b>	Markedsføring og udbredelse af epSOS løsningerne.
<b>DREAMING</b>	Hjemmemonitorering af ældre borgere i eget hjem i Langeland Kommune.
<b>epSOS</b>	Storskala-samarbejde i EU om udvikling af ePrescription og ePatient Summary.
<b>HITCH</b>	Etablering af et tværnationalt testsystem til it-systemer i sundhedssektoren.
<b>MethoTelemed</b>	Udvikling af metode for evaluering af telemedicin.
<b>PERSONA</b>	Udvikling af it-plattform og udstyr, der kan assistere ældre borgere i eget hjem / nærmiljø.
<b>Regional Telemedicine Forum</b>	Erfaringsudveksling inden for telemedicin mellem ni europæiske regioner.
<b>RENEWING HEALTH</b>	Evaluering af regional storskala-udbredelse af telemedicinske ydelser i syv europæiske regioner.
<b>SUND VÆKST</b>	Privat / offentligt samarbejde for at skabe vækst i Region Syddanmark med fokus på patient-kufferten og genoptræningsfliser.
<b>UniversAAL</b>	Fælles-europæisk åben it-plattform for velfærdsteknologiske systemer.
<b>WelfareTechRegion</b>	Inddrage internationale erfaringer og projekter i Region Syddanmarks satsning på velfærdsteknologi.

## Nuværende og kommende projektdeltagere

I forhold til de internationale projekter samarbejder MedCom her og nu primært med Region Syddanmark. På længere sigt er målet imidlertid at opnå tilsvarende samarbejdsrelationer til de øvrige regioner og til et antal kommuner. Yderligere vil MedCom gerne indgå i et bredt nationalt samarbejde med andre partnere inden for dansk eSundhed vedrørende koordinering af de internationale relationer på det politiske, strategiske og operationelle niveau.

Er en region eller kommune interesseret i at deltage i et EU-projekt, kan MedCom bidrage med ansøgningskendskab og udførelse, projektledelse og administration samt kontakter til de bedste udenlandske samarbejdspartnere. Overordnet set vil fokus fortsat være telemedicin og velfærdsteknologi, men bestræbelserne vil også gå i retning af at få de nye teknologiske løsninger implementeret hos vores samarbejdspartnere og udnyttet på nationalt niveau i MedCom-regi.

# MedCom

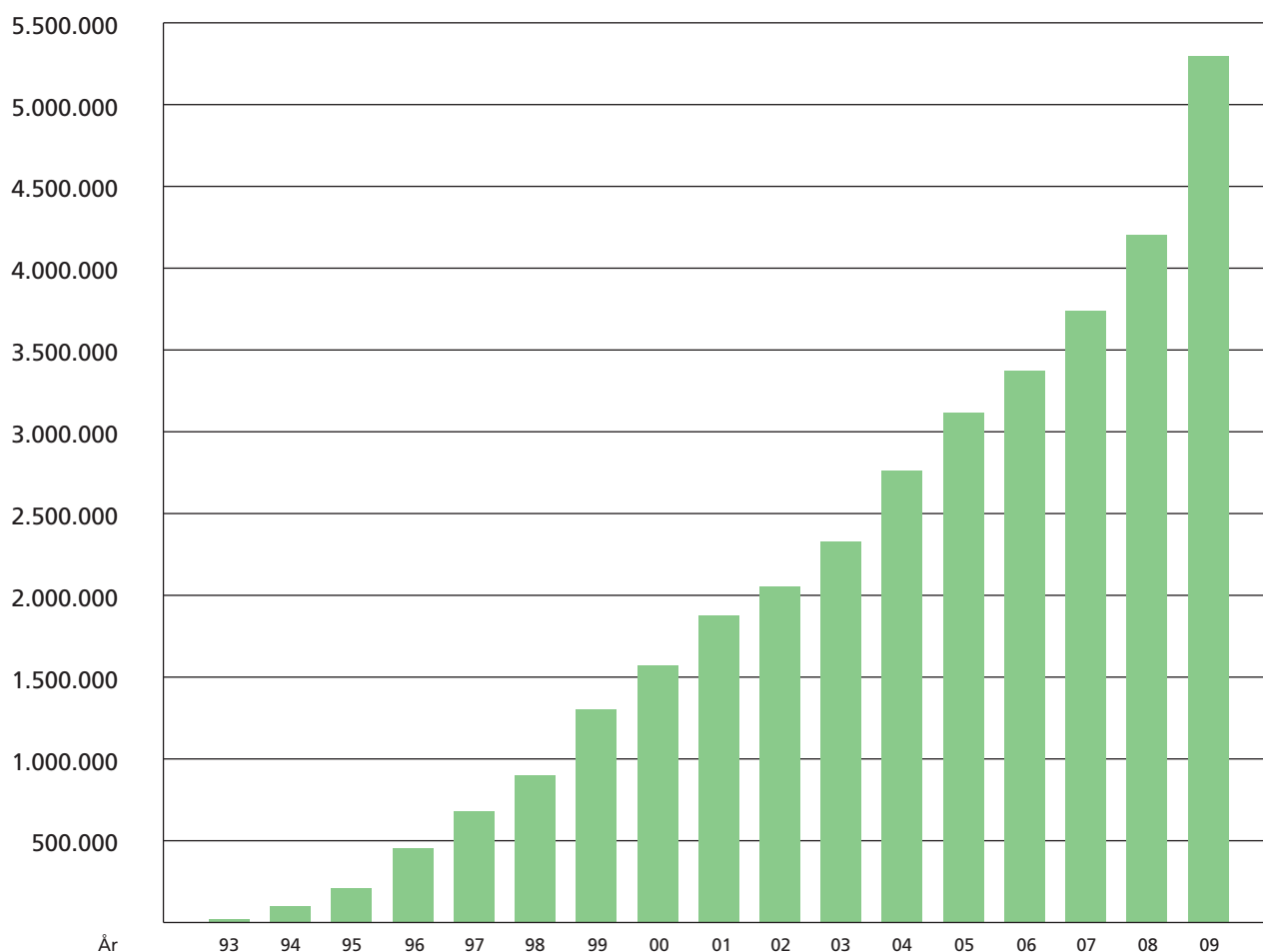
MedComs fokus er national implementering og udbredelse af tværsektoriel kommunikation mellem sundhedssektorens parter i tidsafgrænsede, typisk 2-årige projektperioder. Fra MedComs start i 1994 har der været fokus på praksissektorens kommunikationsbehov, qua de praktiserende lægers rolle som gatekeeper til den mere specialiserede sundhedssektor. Efter strukturreformen er der øget fokus på den kommunale sundhedssektors kommunikationsbehov.

I 2009 blev samlet sendt 54.719.127 dokumenter med MedComs standarder. Hvis det antages, at der spares 25 kr. pr. elektronisk meddelelse i form af optimerede arbejdsgange, giver udbredelsen en gevinst i 2009 på ca. 1.368.000.000 kr. De hyppigst anvendte meddelelser er recepter, udskrivningsbreve, henvisninger, laboratoriesvar, laboratorierequisitioner, og kommunale adviser. Udviklingen i den månedlige kommunikation fra 1993–2009 er vist herunder.

MedCom har en stærk tradition for tæt samarbejde med it-leverandører, faglige selskaber og andre brugerrepræsentanter i forbindelse med den praktiske udmøntning af de strategiske målsætninger for udviklingen af sundheds-it.

Kommunikationen er stadig stigende og i oktober måned 2009 blev der således udvekslet således mere end 5 mio. meddelelser baseret på MedComs standarder, hvilket er det højeste antal nogensinde.

*Søjlerne viser det totale antal meddelelser i gennemsnit pr. måned.*



# Samarbejdet

De tre organisationer, Digital Sundhed, MedCom og sundhed.dk har gensidigt supplerende aktiviteter med relation til udbredelsen af sundheds-it:



Digital Sundhed har til opgave at koordinere den samlede it-udvikling i sundhedssektoren, herunder at udarbejde strategi, handlingsplaner og arkitektur.

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



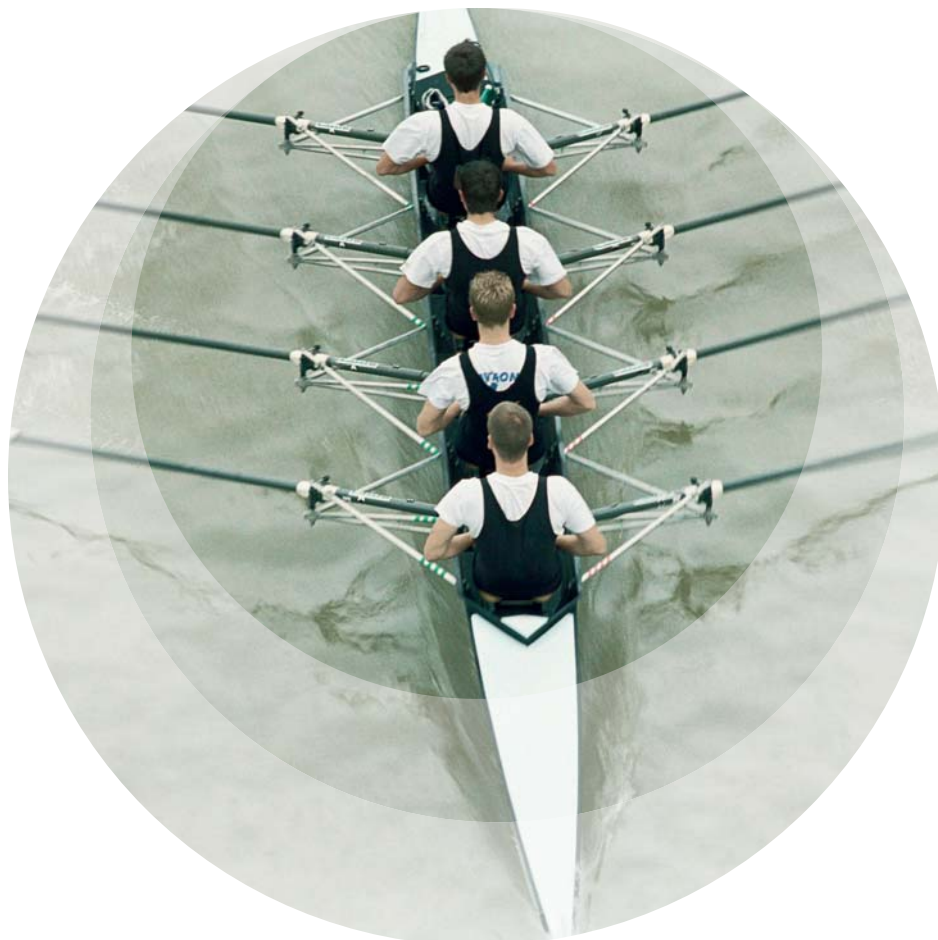
MedCom har sine hovedopgaver inden for udvikling af meddelelsesstandarder for primærsektoren med efterfølgende landsdækkende udrulning.

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



Sundhed.dk har til opgave at etablere, drive og videreudvikle en sundhedsportal, som udgør en informations- og kommunikationsplatform for samspillet mellem borgeren og den sundhedsprofessionelle.

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





**MedCom**  
Rugårdsvej 15, 2.sal  
5000 Odense C  
Telefon 6543 2030  
Fax 6543 2050  
[www.medcom.dk](http://www.medcom.dk)

**medcom**  
Det danske  
Sundhedsdatanet