

MedCom
17.08.05
J.nr.:
Vor ref.: IJO

Referat fra 5. mini-IRSK-møde

Dato: Onsdag den 17. august 2005

Sted: Center for Sundheds-telematik

Deltagere: Anne Kjærulff, Vestsjællands Amt
Gert Fjord Olesen, Ringkjøbing Amt
Gitte Ditlevsen, KAS Glostrup
Grethe Annie Jensen, Frederiksborg Amt
Hans Henrik Bøttger, Århus Amt
Helle Stockfleth Olsen, Statens Seruminstitut
Jens Henning Rasmussen, Roskilde Amt
Joan Madsen, CSC Scandihealth
Kim Bjørn Hansen, WM-data
Lisbeth Jørgensen, FynCom
Lise Tangaa, Ribe Amt
Lone Behnfeld, Sønderjyllands Amt
Maja Stephansen, Storstrøms Amt
Peter Pedersen, H:S
Pia Dandanell, Vestsjællands Amt
Rose-Marie Jensen, Bornholms Regionskommune
Sue Bech, Københavns Amt
Søren Rosenørn Jakobsen, ACURE
Tove Charlotte Nielsen, Vejle Amt
Gitte Henriksen, MedCom
Ib Johansen, MedCom
Tove Kaae, MedCom
Iben Søggaard, MedCom (referent)

Fraværende: Anders Lyngsøe, Viborg Amt
Anne-Marie Falch, Nordjyllands Amt
Lene Meyer Grosen, Frederiksborg Amt
Lone Hassingboe, Nordjyllands Amt
Michael Johansen, WM-data
Niels Hornum, KPLL
Ole Filip Hansen, Viborg Amt
Søren Lenau, Bornholms Regionskommune

Referat:

1. **Velkomst (Ib)**

Velkomst v. Ib. Kort gennemgang af dagsordenen. Kort præsentationsrunde.

2. Referat fra sidste møde

Referatet fra sidste møde godkendt.

3. Kontrakter

Alle amter og H:S har tilsluttet sig mini-IRSK-projektet. Flot gået.

Amterne indgår kontrakter med leverandørerne. Leverandørerne sender regningen til MedCom, som efter tilskud m.m. sendes til amterne. Amterne sender regning til MedCom om tilskud til implementeringsperson efter gennemført projekt. MedCom fremsender skabelon med de oplysninger, der skal stå på regningen. Bornholms tilskud til implementeringsperson reduceret, da MedComs styregruppe ikke vil yde tilskud større end den faktiske udgift.

4. Milepæle – hvor er vi?

Kort gennemgang af milepælene, som holdes opdateret på MedComs hjemmeside. Skemaer over de enkelte amters milepæle udleveret – bedes ajourført og returneret til Gitte. CSC mangler kontrakter med Bornholm, H:S og Københavns Amt.

5. Rettelser – henvisninger, herunder længde af henvisningstekst

Der er udsendt nyt rettelsesbrev vedr. rettelser i sygehushenvisningen. Joan bemærker, at der bør indføres en linie om, at man også skal huske at skrive ny modtager på en omvisiteret henvisning.

Der laves en præcisering af rettelsesbladet.

På henvisningen er der kun plads til 10 linier – der skal være plads til 90 linier. CSC kan ikke have denne løsning klar til den aftalte dato. Ib vil tage en snak med CSC om deadline på dette. Der blev spurgt, om man kan rette i en henvisning, der er afsendt. Det kan man ikke. Der blev spurgt om omvisitering af henvisninger, hvis en læge f.eks. har tilføjet noget i forhold til den oprindelige henvisning. Amterne må lave nogle regler omkring dette – om man blot viderevisiterer den oprindelige henvisning, eller om man opretter en ny henvisning. På Fyn kan man tilføje noget til en henvisning, man har modtaget, og tilføjjelsen ryger med ved omvisitering af henvisningen.

6. Laboratorier – deadlines, skemaer, kontaktpersoner, kontrakter

Der blev holdt møde med laboratoriekontaktpersoner den 12. maj 2005. Men siden dengang er der faktisk ikke sket ret meget på området. Vi mangler kontaktpersoner fra Bornholms Regionskommune, Københavns, Frederiksborg og Århus amter, Statens Seruminstitut, Capiro Diagnostik og KPLL.

Der er uddelt lister til alle amterne med diverse kontaktpersoner. Man bedes checke/tilføje oplysningerne.

De amtslige projektledere skal sørge for, at der bliver lavet implementeringsplaner for laboratorierne.

MedCom har modtaget lister fra amterne om de laboratorieprøver, som de sender til andet laboratorium end eget. Det er lidt uens anvendelse af koder rundt omkring. Man bliver nødt til at give prøverne den kode, som det udførende laboratorium bruger.

Vi mangler stadig skemaer fra Århus og Vejle amter samt SSI.

Vi holder endnu et møde med laboratoriekontaktpersonerne, når vi har modtaget de resterende skemaer.

MedCom udarbejder et forslag til en projektbeskrivelse med en to-do liste for laboratorierne.

Labka har ikke sendt kontrakter ud til Labka-brugere endnu.

7. Besøgsrunde

Tove har været på besøg i mange amter, men mangler endnu nogle. Mangler Nordjylland og Viborg. Har aftalt dato med Århus, København, Bornholm og Roskilde. Den 20. september skulle

besøgsrunden være færdig. Besøgene har været meget forskelligartede rundt omkring, men de har været meget givtige. Tove mangler nogle pilotafdelinger. Nogle amter har ønsket flere pilotafdelinger. Vi vil gerne have SKS- og lokationsnumre på pilotafdelingerne.

8. **Testaftaler om testdatoer fra leverandørerne**

ACURE udskyder projektet 2 måneder, da Ribe og Ringkjøbing amter mangler notatmodul. CSC vil gerne høre, om de kan skyde deres september-release fra 19/9 til 26/9 i stedet for. Indtil videre fastholdes 19/9, hvis ikke vi hører andet.

På nedennævnte datoer vil MedCom gerne ud til leverandøren og teste. Alt hvad der kan testes forinden, testes på EDIFACT til og fra testcentret.

CSC: 1/9 test af EDIFACT. 28/10 test af EDIFACT.

WM-data: 5/12.

ACURE: 5/12.

Alle CSC-amter pilotafdelinger:

- 26.-28. september send epikrise + henvisning
- 30. september sender MedCom henvisning og epikrise (nogle kan først efter 14/11)
- Viderevisiteres til MedCom
- 14.-16. november korrespondance til MedCom
- 18. november korrespondance fra MedCom (+ de manglende epikriser)

Alle WM-amter:

9. december

Alle ACURE-amter:

9. december

Fyn:

Inden 1/11.

Skejby skal også med på planen.....

Vi justerer datoer og sender nyt skema ud. Roskilde sætter f.eks. aldrig en leverance direkte i produktion. Der går mindst en uge, hvor leverancen kun er i deres testmiljø.

Udestående:

Vi mangler pilotafdelinger inkl. SKS- og lokationsnummer.

De endelige testprotokoller på de enkelte meddelelser sendes ud fra MedCom.

9. **Implementeringsplaner og -tidspunkter for sygehusdelen**

Leveringsterminerne må ikke skydes. Projektet lukker ved udgangen af året.

Tove mangler nogle implementeringsplaner. Tove regner med, at hun får en implementeringsplan umiddelbart efter besøget i amtet. Hun ønsker en driftsdato. Projektlederne bør allerede nu planlægge undervisningsforløb.

10. **Opgaver - diverse**

Vi har fået en række reaktioner fra privathospitalerne, men vi mangler stadig at høre fra mange.

Fyns Amt har skrevet til alle privathospitaler/-klinikker, som de forventer at viderevisitere til. Det kan godt være, at der bliver lavet om i standarden for henvisning, så der bliver plads til et EAN-

nummer (vedr. regning). Privathospitalerne skal kunne modtage elektroniske henvisninger og afsende elektroniske sygehusepikriser pr. 1/1-06.

Projektbeskrivelsen laves alligevel ikke om. Lev med den som den er.

Der er lavet ny kommunepjece vedr. korrespondancemeddelelsen og receptfornyelse. Kan bestilles hos MedCom.

MedCom har udarbejdet en pjece vedr. mini-IRSK, som foreslås uddelt til sygehusafdelingerne. Udkast uddelt. Kort gennemgang af pjecen, hvorefter kommentarer ønskes, senest i morgen kl. 12.00. Projektlederne bedes maile til Tove, hvor mange pjecer de ønsker senest mandag. Vi havde en diskussion om positiv og negativ kvittering. I mini-IRSK-projektet er det obligatorisk at sende positiv og negativ kvittering på henvisninger, i det omfang der anmodes om det. Der gives udtryk for, at der er rigelig meget tekst i pjecen, og at det ikke vil blive læst på afdelingerne. Måske en lidt mere skematisk oversigt. Der er enighed om, at begge dele vil være en fordel. Projektet hedder nu engang mini-IRSK-projektet, men det bør nok forklares i indledningen, hvorfor det hedder sådan.

Ligeledes er der lavet eksempel på følgebrev, som projektlederne får ud elektronisk også.

Kommentarer til frit sygehusvalg: Der er en vejledning fra ARF som blev omdelt. Kan ses på www.im.dk

Kort orientering om nye kommune- og regionsnumre – kan følges på www.cpr.dk

Opslagsprojekt vedr. biokemisvar via sundhed.dk: Århus, Viborg, H:S og KPLL er på i dag. Fyn og Frederiksborg amter mangler endnu. De øvrige er på vej. Århus Amt ytrer ønske om, at andre sundhedsfaglige personer end læger kan få adgang til laboratoriedata. Roskilde og Storstrøms amter bliver nok nødt til at udskyde deres september-release.

Status på Webreq:

Klinisk biokemi: Nordjyllands, Fyns og Frederiksborg amter er ikke med. Ringkjøbing overvejer deltagelse.

Mikrobiologi: Ringkjøbing, Sønderjyllands, Fyns, Storstrøms, Vestsjællands, Roskilde, Københavns amter, H:S og Bornholms Regionskommune er ikke med.

Patologi: Ringkjøbing, Sønderjyllands, Storstrøms og Vestsjællands amter er ikke med.

11. Evt., herunder næste møde

Vi springer mødet den 20. september over og venter med at mødes igen til mandag den 24. oktober kl. 09.30.

Projektlederne skal opdatere partnerskabstabellen med, hvem der kan modtage elektroniske henvisninger, og hvem der kan modtage og afsende korrespondancemeddelelsen, og hvem der kan afsende epikriser. Desuden bør man fjerne alle de oplysninger, som er irrelevante, f.eks. kvitteringer, gamle versioner m.m. MedCom vil desuden gerne have en liste over, hvilke afdelinger der kan modtage henvisninger og korrespondance. I morgen har MedCom møde med lægesystemleverandørerne, hvor vi skal aftale reglerne for opdatering af partnerskabstabellen. Der er lagt op til, at der opdateres hver 14. dag samtidig med opdatering af medicinoplysninger. Ønske om, at SST laver det som et web-interface, som kan tilgås.