

MedCom
12.05.05
J.nr.:
Vor ref.: IJO

Referat fra mini-IRSK-laboratoriemøde

Dato: Torsdag den 12. maj 2005

Sted: Center for Sundheds-telematik

Deltagere: Annedore Bock, Sønderborg Sygehus, Sønderjyllands Amt
Anni Christensen, Ribe Amt
Annie Petersen, Ringkjøbing Amt
Dora Simonsen, Viborg-Kjellerup Sygehus, Viborg Amt
Eva Funder, Roskilde Amt
Jens Hastrup, Kolding Sygehus, Vejle Amt
Lise Tangaa, Ribe Amt
Liselotte Lindner, Nordjyllands Amt
Margit Rasmussen, Vestsjællands Amt
Margit Kisby, Fyns Amt
Marianne Broholm, Fyns Amt
Marianne Ebbell, Storstrøms Amt
Gitte Henriksen, MedCom
Ib Johansen, MedCom
Iben Søjgaard, MedCom (referent)

Fraværende: Der var ikke deltagere fra:
Bornholms Regionskommune
Københavns Amt
Frederiksborg Amt
Århus Amt
Statens Seruminstitut
Capio Diagnostic
KPLL

Referat:

1. **Velkomst**

Velkomst v. Ib Johansen.
Kort præsentationsrunde.

2. **Baggrund for mødet**

MedCom igangsatte et stort XML-EPJ-projekt, som dog blev lukket pga. manglende tilslutning fra amterne. Projektet blev reformuleret i form af mini-IRSK-projektet, hvor man skal kunne sende henvisninger, modtage epikriser og afsende/modtage korrespondance mellem sygehuse samt

afsende/modtage laboratoriesvar mellem klinisk biokemiske laboratoriesystemer.
Røntgenhenvisninger og røntgensvar mellem sygehuse er ikke med i projektet.
Som noget nyt har MedCom indhentet fælles tilbud fra alle leverandørerne, som har givet bud på, hvad det vil koste, hvis alle amter går med. MedCom yder et væsentlig tilskud i form af, at ca. halvdelen betales, og resten fordeles via en samlet pulje mellem de deltagende amter på baggrund af indbyggertal.
Idéen med at invitere repræsentanter fra biokemilaboratorierne er at give en samlet oversigt over de aktiviteter, der skal gennemføres i forbindelse med mini-IRSK-projektet, men også de aktiviteter der i øvrigt er hos MedCom på biokemiområdet.

3. **Mini-IRSK**

Alle amter undtagen Københavns Amt, H:S og Bornholms Regionskommune har besluttet sig for at deltage. De 3 nævnte overvejer stadig.

Projektbeskrivelse for mini-IRSK-projektet er uddelt på mødet, hvori der også ligger en tidsplan. Der sidder en projektgruppe bag mini-IRSK-projektet med en repræsentant fra alle amter. Næste møde i denne gruppe er den 31/5, hvor alle implementeringsplaner skal foreligge. Der er indlagt 9 milepæle i projektet. GS-amterne skal selv betale for installationen, og amterne skal selv betale for vedligehold efter de almindelige regler.

Amterne får yderligere 50.000 (Bornholm dog kun 25.000) pr. amt som løntilskud til en person i amtet, der skal hjælpe med at implementere derude.

Biokemisvar: Laboratoriet skal kunne sende/modtage fra alle laboratorier, der har et lokationsnummer. Svaret skal kunne importeres ind i biokemisystemet. Der er dog mulighed for anden import. De klinisk biokemiske afdelinger skal selvfølgelig involveres.

En forudsætning for at kunne modtage svarene er, at analysekoderne skal være identiske mellem afsender og modtager. Der skal derfor ske en koordinering af de analysekoder, som amterne sender ud af huset. Der er lavet et skema, som amterne skal udfylde (analysetype, hvor sendes de hen, hvor mange årligt). MedCom har allerede modtaget fra Fyn, Nordjylland og KPLL. Laboratorierne skal rette deres analysekoder, så de svarer til den kode, det udførende laboratorium bruger – ellers kan man ikke importere fra hinanden.

Mikrobiologisvar fra SSI udgør et problem, for der er ingen af amternes systemer, der kan modtage RPT02. En del svar sendes dog ud som RPT01. SSI vil prøve at separere RPT02'erne ud. Der er lavet en løsning i Roskilde, hvor de bliver sendt til en printer. En tilsvarende løsning kunne måske overvejes.

Meningen er, at på det foreløbige svar skal der stå ”følger”, og når så svaret kommer fra det ”fremmede” laboratorium, popper det bare ind i det kumulerede svar, som om det var fra eget laboratorium. Det kræver, at CPR-nummeret er det samme, at prøvetagningstidspunktet er det samme, og at rekvisitionsnummeret er det samme.

Dora Simonsen fra Viborg fortalte om den løsning, de har haft kørende i flere år, og om ulemper og fordele.

4. **Elektronisk rekvisition fra primærsektoren**

I forbindelse med mini-IRSK-projektet vil LABKA og WM-data i samme leverance levere rekvisitionsmodul til de laboratorier, der endnu ikke har det. Det koster således ikke noget ekstra at få modulet – ud over en almindelig vedligeholdelsesafgift. Ib viste landkort over, hvilke amter der allerede har modulet.

Ib gennemgik kort WebReq-modulet. For at kunne modtage elektronisk rekvisition skal laboratoriet have lagt repertoirefiler ud på rekvisitionsserveren. MedCom hjælper med dette.

Der præsenteredes statistik på WebReq for april måned, og der blev vist resultater af en undersøgelse af rekvisitioner på papir versus WebReq, der er udført på Holbæk Sygehus. Det viser sig, at der er mange flere fejl i papirrekvisitionerne. Fejlene er bl.a. glasmærkning og ved OMR-/manuel registrering.

Amterne opfordredes til at gå i gang med anvendelse af WebReq-løsningen nu, også selvom man er i gang med udbud af nyt system eller installation af et nyt system, da erfaringerne vil kunne bruges i de nye systemer.

Det, der skal til for at bruge WebReq, blev ligeledes gennemgået:

- Man skal have rekvisitionsmodul, som er inkluderet i mini-IRSK.
- Der skal laves en repertoirefil (PRODAT).
- Man skal have en implementeringsperson/datakonsulent.
- Man skal have en aftale om brug af WebReq herunder betalingen.

Ib har lavet et regneark, hvor man kan taste sine oplysninger ind med antal blanketter og priser samt priserne på WebReq, hvor man så kan sammenligne priserne.

For en lægepraksis koster det 1800 kr. årligt (for biokemi, mikrobiologi og patologi). Hvis man kun vil have biokemi, koster det 1200 kr., og hvis man kun vil have mikrobiologi og/eller patologi 600 kr. årligt.

For at en lægepraksis kan komme med på WebReq, kræves der en bredbåndsforbindelse, en ordentlig skærm og en laserprinter. De fleste lægesystemer har integreret WebReq, således at man kan gå direkte fra sin patient i lægesystemet til WebReq. Hvis man har et lægesystem, der ikke har det integreret, kan man anvende WebReq via et minikald og kan så skanne patientens CPR-nummer ind, hvorefter alle stamoplysninger popper op.

Margit Rasmussen fra Vestsjællands Amt er ansat af MedCom 9 timer om ugen til hjælp til WebReq rundt i amterne. Hun træffes fast onsdage i ulige uger på mobilnummer 2348 6914. Man kan blot trække på hende i det omfang, man har behov for det.

5. **Opslag af laboratoriesvar via sundhed.dk**

På sundhed.dk er der nu blevet mulighed for at lave opslag af laboratorieresultater i KPLL og LABKA Århus. Der er lavet et samarbejde mellem sundhed.dk og MedCom om at få alle med på laboratorieopslag inden udgangen af 2005.

Der er indhentet fælles tilbud til alle amter, der endnu ikke har anskaffet modulet.

Prisen er 125.000 pr. amt ved samlet anskaffelse uanset tidligere priser, og MedCom giver et tilskud på ca. 50 %. Sundhed.dk tilretter programmet - det er ikke godt nok, som det er nu, og desuden betaler sundhed.dk for opkoblingen til visningsmodulet.

Her gælder dog også, at der skal betales en vedligeholdelsesafgift som på andre systemer.

Nogle amter har allerede modulet (Nordjylland, Århus, Vejle og KPLL). Viborg, Ribe og Storstrøms amter er på vej. De resterende amter har ikke modulet i dag.

Det, der kræves, er, at amtet er på sundhedsdatanettet, og at lægen har en digital signatur (kun læger).

Iben præsenterede LABKA Århus og KPLL via sundhed.dk på en testpatient.

OBS: efter mødet er det undersøgt, hvem der kan få adgang – også andre sundhedsgrupper ex. sygeplejersker på sengeafdelinger kan få det. Der er lavet en ny adgangsadministration på sundhed.dk

Opgaver for laboratorierne

Hvad skal laboratorierne gøre i forbindelse med mini-IRSK?:

- Kontaktperson i laboratoriet inden 20. maj
- Klinisk biokemiskema inden 20. maj
- Implementeringsplan inden 20. maj
- Ønsker man med i rekvirering - inden 15. juni?
- Ønsker man med i sundhed.dk - inden 15. juni?
- Implementering skal ske i år

Opgaver for MedCom

Koordineringen vedr. biokemiskemaet for fremmede laboratorier klar medio juli.

De amter, der ikke er med i WebReq og sundhed.dk, og som vi ikke har hørt fra inden 15/6, vil vi tillade os at rykke.

6. **Evt.**
Intet.