

# Den elektroniske korrespondance- meddelelse

– en vejledning til kommunerne



# Indhold

03	<b>Introduktion</b>
	<b>Korrespondancemeddelelse – hvad og hvorfor</b>
04	Korrespondancemeddelelsen – en definition
05	Direkte, sikker og effektiv kommunikation
	<b>Samarbejde og samtykke</b>
07	Samarbejde er altafgørende
08	Samarbejde på tværs af sektorer
10	Intern organisatorisk implementering
12	Samtykkeregler og dokumentationsaftaler
	<b>Teknisk implementering og drift</b>
14	Systemer og standarder
14	Teknisk implementering trin for trin
16	To sundhedsdatanet
17	SOR, Sundhedsvæsenets OrganisationsRegister
18	Test kommunikationen
19	Kvitteringer/CONTRL
20	Fejlkilder og fejlsøgning
22	<b>Etablerings- og driftsomkostninger</b>
23	<b>Kontakt</b>
	<b>Bilag</b>
25	Bilag 1. Forslag til aftale vedrørende brug af elektronisk korrespondancemeddelelse mellem kommunen og praktiserende læger
26	Bilag 2. Forslag til aftale vedrørende apotekers og kommunens brug af elektronisk korrespondancemeddelelse
28	Bilag 3. Oplysningsseddel til dataudveksling
29	Bilag 4. Oversigt over andre kommunikationsstandarder og relevante projekter
30	Bilag 5. Anvendelse af KMD's EDI-XML service
	<b>Interviews</b>
06	Birgit Pedersen, Langelands Kommune
13	Lisbeth Dalhoff Madsen, Svendborg Kommune
24	Gerda Lumholdt, Tønder Kommune

## Introduktion

Den elektroniske kommunikation i sundhedsvæsenet har været under udbygning i snart to årtier. I dag udveksler sygehuse, praktiserende læger, apoteker, laboratorier og andre parter dagligt tusindvis af recepter, henvisninger, rekvisitioner, prøvesvar og røntgenbeskrivelser via Sundhedsdatanettet.

Også flere og flere kommuner er blevet koblet på nettet. Mange steder modtager den kommunale hjemmepleje således indlæggelses- og udskrivningsadvis fra sygehuse. Der er typisk tale om meddelelser med et veldefineret formål og en meget standardiseret udformning. Men der er også behov for at udveksle information, spørgsmål og svar, som ikke falder ind under de faste kategorier af meddelelser. Til det formål har MedCom udviklet korrespondancemeddelelsen.

Den elektroniske korrespondancemeddelelse kan nu bruges i alle

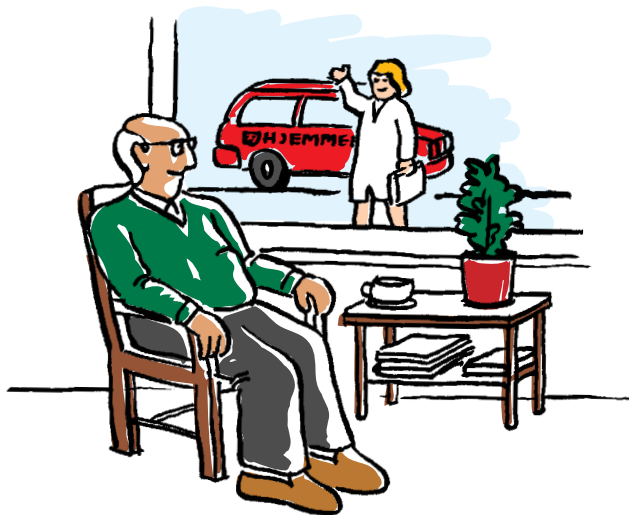
### MedCom

MedCom er et samarbejde mellem myndigheder, organisationer og private firmaer med tilknytning til den danske sundhedssektor. MedCom bidrager til udvikling, afprøvning, udbredelse og kvalitets sikring af elektronisk kommunikation og information i sundhedssektoren med henblik på at understøtte det gode patientforløb.

landets kommuner til at gøre kommunikationen mere effektiv mellem kommuner, praktiserende læger, apoteker og sygehuse.

Informationerne i dette hæfte er målrettet hjemmeplejen og andre funktioner, der kan have gavn af korrespondancemeddelelsen. Det gælder for eksempel træningsområdet, sundhedscentre, visitationen, sundhedsplejen, forebyggende hjemmebesøg og plejeboliger. Korrespondancemeddelelsen kan desuden anvendes af jobcentre og omsorgstandplejen til at kommunikere med andre parter i sundhedsvæsenet.

Informationerne bygger på erfaringer fra kommuner, der allerede har implementeret systemet.



## Korrespondancemeddelelsen – en definition

Korrespondancemeddelelsen er en klinisk e-mail, der anvendes til sikker kommunikation af patienthenførbare informationer af „ad hoc“-karakter. Der er tale om kommunikation af tekstbaserede forespørgsler og meddelelser mellem de involverede parter.

Korrespondancemeddelelsen udveksles på det lukkede, landsdækkende netværk, Sundhedsdatanettet.

Kommunikationen foregår mellem fagsystemer. Al dokumentation er samlet i ét fagsystem og ligger derfor ikke spredt mellem flere systemer eller i personlige mailbokse. Kommunikationen bliver dokumenteret her og nu for eksempel i kommunens EOJ-system eller lægens system.

### OBS!

MedCom har udarbejdet en ny version af korrespondancemeddelelsen, som har betegnelsen DIS9134. I denne version kan en overskrift sættes ind, så man umiddelbart kan se, hvad en korrespondancemeddelelse indeholder. Denne version er sat i drift i foråret 2009.



# Direkte, effektiv og sikker kommunikation

## Letter kommunikationen

Erfaringerne fra mange kommuner er, at den kendte kommunikation mellem hjemmepleje og almen praksis kan volde problemer: Typisk må hjemmeplejen vente i telefonkø i træffetiden. Korrespondancemeddelelsen sparer tid og irritation.

## Sikker kommunikation

Kommunikationen via Sundhedsdatanettet er sikker, og forsendelsen sker i et lukket netværk.

## Åben anvendelse

Ganske som i en almindelig e-mail er korrespondancemeddelelsen fri-tekst-baseret. Den tekniske opbygning af korrespondancemeddelelsen er standardiseret i sin tekniske opbygning. Det er forudsætningen for, at it-systemerne kan håndtere meddelelserne. Men der er ikke tale om en standard, som fastlægger indholdet. Man kan i princippet skrive, hvad man vil. Samtidig er der mulighed for at lægge skabeloner ind i meddelelsen.

## Når der er tid og behov

Korrespondancemeddelelsen kan sendes, når afsenderen har behov for og tid til det. Modtagerne kan læse og besvare meddelelsen, når han eller hun har mulighed for det, og begge parter ved, hvor de skal finde meddelelserne. Meddelelserne kan både sendes og læses dag, aften og nat, og den enkelte medarbejder kan færdiggøre opgaver vedrørende patienten uafhængigt af træffe- eller åbningstider.

Korrespondancemeddelelsen kan til gengæld ikke anvendes i akutte situationer, da der ikke er sikkerhed for, at modtageren ser og besvarer meddelelsen inden for kort tid.

## Gode erfaringer

Korrespondancemeddelelsen er implementeret og velkendt af de forskellige leverandører. Erfaringerne fra brugen er positive.

## Ukompliceret

Korrespondancemeddelelsen er rent teknisk meget enkel at anvende. Rent organisatorisk er det dog nødvendigt at gennemføre en kort undervisning af brugerne for at sikre, at alle anvender korrespondancemeddelelsen på den måde, man er blevet enige om.

## Overskuelig økonomi

Både investeringer og driftsomkostninger er overskuelige. Se side 22.

## Tog imod med kyshånd



**I Langelands Kommune har ældreområdet for længst taget korrespondancemeddelelsen til sig, og den bliver flittigt benyttet.**

– Vi tog imod korrespondancemeddelelsen med kyshånd, fortæller Birgit Handberg Petersen, der er it-ansvarlig på ældreområdet. I 2008 ydede området service til 632 borgere. – Så vi bruger korrespondancemeddelelsen flittigt! Den har gjort effektivt op med det irritationsmoment, der lå i, at lægerne og vi var afhængige af at skulle træffe hinanden på telefon inden for bestemte tider. Nu sender vi korrespondancemeddelelsen, når det passer ind i arbejdet. Lægen læser beskeden og svarer os, når det passer ind i hans eller hendes arbejde.

– Samtidig ved vi, hvor vi har meddelelserne. Da vi tidligere brugte telefaks, var der ikke sikkerhed for, at den havnede hos den rigtige person. Den samme sikkerhed betyder i øvrigt, at vi altid har dokumentation for korrespondancen.

*Birgit Handberg Pedersen, it-ansvarlig på ældreområdet i Langelands Kommune.*

### Hurtig med it

Der var ingen betænkeligheder, da korrespondancemeddelelsen blev præsenteret som en mulighed.

– Vi kunne umiddelbart se fordelene. Det er en nem og sikker måde at kommunikere om ikke-akutte spørgsmål og beskeder. Og så er den nem at gå til. Den er jo nærmest identisk med en almindelig e-mail, som de fleste efterhånden er fortrolige med at bruge.

– Fra kommunens side er det sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der bruger korrespondancemeddelelsen. De kommunikerer først og fremmest med de praktiserende læger. Desuden får vi såvel færdigvarslinger som udskrivningsrapporter fra sygehusene via korrespondancemeddelelser. I løbet af det næste år sendes disse imidlertid i MedCom-standard, hvorfor de ikke kommer som korrespondancemeddelelser fremover.

Også apoteket kommer med. Det sker, når de om kort tid skifter til et nyt it-system.

– Vi er aldrig i tvivl om, at korrespondancemeddelelsen er et plus for os, fastslår hun. – Slet ikke når der i sjældne tilfælde er systemnedbrud. Så er vi afhængige af telefonen igen, og det er bestemt ikke rart!

# Samarbejde er altafgørende

Teknikken giver nogle muligheder, men der skal mennesker til at føre disse muligheder ud i livet. Alle, der på den ene eller den anden måde får med den nye form for kommunikation at gøre ved implementering eller drift, skal inddrages i samarbejdet – de skal informeres, og de skal kende deres rolle i projektet som helhed.

## Mange interessenter

Det er nødvendigt at skabe sig et overblik over interessenterne. De kan naturligvis variere alt efter, hvor meget hjemmeplejen ønsker at udbrede kommunikationen med korrespondancemeddelelsen.



## Vedrørende det sundhedsfaglige samarbejde

- Praktiserende læger
- Speciallæger
- Apoteker
- Regionens sygehuse
- Andre kommuner
- Terapeuter
- Kiropraktorer
- Tandlæger
- Sundhedsplejersker
- Sundheds- og ældreområdet

## Teknik og it-afdelinger

- VANS-leverandører
- Systemleverandører
- Egen it-afdeling
- Sundhedsstyrelsen (lokationsnumre)

## Kontaktpersoner

- Kontaktpersoner i regionerne (sygehusene)
- Datakonsulenter (de praktiserende lægers it-konsulenter)
- Kommunale praksiskonsulenter
- MedCom-konsulenter

## Samarbejde på tværs af sektorer

Skal man have det fulde udbytte af korrespondancemeddelelsen kræver det aftaler om fælles arbejds-gange og regler for kommunikationen.

Når man går i gang, er det en mulighed at begynde med at etablere kommunikationen mellem hjemmeplejen og nogle få lægepraksis og apoteker. Det er enklere at starte op på den måde. Til gengæld er man nødt til at acceptere, at kommunikationen foregår forskelligt fra lægepraksis til lægepraksis og fra apotek til apotek.

En anden mulighed er at etablere kommunikationen med korrespondancemeddelelsen over for alle kommunens lægepraksis og apoteker med det samme eller at gøre implementeringen af korrespondancemeddelelsen til et regionalt projekt med udgangspunkt i fælles samarbejdsaftaler.

Uanset om man lægger ud med få eller mange kommunikationspartnere, er det en fordel at tage udgangspunkt i en fælles samarbejds-aftale, der omfatter alle potentielle deltagere.

Også sundhedsaftalerne mellem regioner og kommuner kan fastlægge retningslinjer for samarbejdet mellem hjemmepleje og lægepraksis.

Hvis kommunen vil kommunikere med sygehuse via korrespondancemeddelelsen er indgangsvinklen forskellig i regionerne. MedCom anbefaler, at man tager kontakt til det kommunale netværk om it-

understøttelse i samarbejde med sygehuset (evt. i forbindelse med sundhedsaftaler) eller den sundhedsinformatiske afdeling på sygehus eller i region.

Under alle omstændigheder er det en god ide at være opmærksom på lokale, regionale og nationale samarbejdsaftaler, som er udarbejdet i samarbejde med blandt andet Apotekerforeningen og regionale praksisudvalg.

### Hvem skal kommunen korrespondere med?

I skal gøre jer klart, hvem kommunen vil kommunikere med; læger, speciallæger, apoteker mm. Det er muligt at hjælpe kommunikationspartnerne på forskellig vis, hvis de har spørgsmål til sagen:

- Ved at vejlede i, hvilken forsendelse det drejer sig om i deres journalsystem: korrespondancebrevet.
- Ved at henvise til datakonsulenterne i regionen.
- Ved at henvise til deres leverandør.

### Aftaler om arbejds-gange

Kommunen skal tilpasse arbejds-gangene til eventuelle regionale og nationale aftaler med samarbejdspartnerne. Herunder skal der tages stilling til arbejds-gange under lægers ferier eller fravær på mere end to dage.

MedCom anbefaler, at både inter-



ne og eksterne aftaler formuleres skriftligt i let forståeligt sprog. Samtidig er det vigtigt, at aftalerne opbevares, så de er nemt tilgængelige.

### Hvad kan der korresponderes om?

Korrespondancemeddelelsen er en fritekst-meddelelse. Meddelelsen kan anvendes både til udveksling af „ad hoc“-informationer og ved udveksling af aftalte oplysninger (som medicin, svar på undersøgelser og bestilling af undersøgelser). Samarbejdsaftalerne skal være med til at afklare, hvilke slags oplysninger de enkelte parter lokalt vil udveksle.

### Etablering af samarbejde

Her er nogle forslag til etablering af samarbejde og udarbejdelse af samarbejdsaftaler:

- Samarbejde med læger kan etableres på informations-/fyr-aftensmøder med kommunens læger eller kommunale praksis-konsulenter, praksisudvalg eller lægelav med videre.
- Samarbejde med apoteker kan etableres på møde med kommunens apoteker eller via Apotekerforeningen. Informationsmøder for apoteker og læger kan med fordel holdes samtidig.
- Samarbejde med sygehuse etableres via regionen eller det enkelte sygehus.

### Afregning til lægerne

I lægernes overenskomst (2006) er der mulighed for, at praktiserende læger kan blive honoreret for e-konsultationsydelser. I henhold til overenskomstens ordlyd kan den enkelte læge selv vælge, om korrespondance til hjemmeplejen skal være en del af praksis' tilbud. Afregningen med lægen sker via Sygesikringen.

### Husk test

Husk at aftale tid til pilottest. Det er i den forbindelse vigtigt at teste med hver enkelt part – apotek, læge m.fl. – samt at aftale, på hvilken dato korrespondancemeddelelsen går i drift. Se mere om dette side 18.

### Målsætning

Sæt for eksempel i tre måneder et mål for, hvor mange procent af henvendelserne til apoteket, der skal foregå via korrespondancemeddelelser i stedet for pr. telefon eller fax.

# Intern organisatorisk implementering

Kommunen bør udarbejde en overordnet plan for indførelse af korrespondancemeddelelsen. Planen kan indeholde formålet, tidsplan for implementering, den økonomiske ramme m.m.

I forhold til dette arbejde er det vigtigt at tage stilling til en række grundlæggende forhold. Er kommunen for eksempel klar til at tage korrespondancemeddelelsen i brug? Er der andre beslægtede projekter i gang, som kan lægge et ressourcepres på deltagerne? Er personalet klar, eller må man tage højde for en vis skepsis eller direkte modstand? Bakker ledelsen op? Er der it-kapacitet til rådighed?

De følgende punkter er inspiration til implementering af projektet:

## Projektstyring og projektledelse

Vær sikker på, at der er ledelsesopbakning. Etabler derefter projektorganisationen, orienter og involver organisationen. Opsæt delmål og udarbejd tids- og handleplaner derudfra.

## It-afdelingens rolle i projektorganisationen

Det er nødvendigt med en effektiv projektstyring for at opnå en god implementering. Desuden er det vigtigt, at kommunens it-afdeling er involveret helt fra projektets start, og at der er enighed om implementering, ansvarsfordeling, tids- og handleplan, håndtering af fejl og nedbrud m.m. Det er des-

uden vigtigt, at der er aftale på plads om døgnovervågning.

## Tids- og handleplaner/strategiplaner

Kommunen bør udarbejde intern tids- og handleplan. Planen kan bl.a. indeholde startdato, aktiviteter og ansvarsfordeling – hvem gør hvad og hvornår.

Interne tids- og handleplaner bør hænge sammen med de regionale og nationale planer, der eventuelt allerede er udarbejdet på området. Kontakt eventuelt klyngerepræsentanter, regionen eller kommunale praksiskonsulenter for at undersøge, om sådanne planer findes.

## Hvem skal anvende korrespondancen?

Afklar, hvilke personalegrupper der skal anvende korrespondancemeddelelsen, og involver dem i projektet.

Medarbejderinvolvering eller mangel på samme kan have stor indflydelse på, om den elektroniske samarbejdsform bliver en succes. Derfor er det vigtigt, at repræsentanter fra kommunens forskellige medarbejdergrupper har været involveret ved udfærdigelse af arbejds gange, så hele organisationen har samme mål og tænkning i forhold til projektet.

## Informationspjece til brugere

KL har udgivet en informationspjece om den praktiske og organisatoriske brug af korrespondance-meddelelsen i hjemmeplejen. Det vil være en god ide at give de kommende brugere denne pjece.

Pjecen kan downloades fra KL's eller MedComs hjemmeside.

## Aftaler om arbejdsgange

Kommunens arbejdsgange i forbindelse med elektronisk kommunikation skal være i overensstemmelse med eventuelle regionale og nationale aftaler med andre samarbejdspartnere. Ved udarbejdelse af samarbejdsaftaler skal der tages stilling til arbejdsgange under lægers ferier eller fravær på mere end to dage.

Samarbejdsaftalen skal sikre, at der er fuld enighed om, hvad man kan

sende, hvem der sender, og hvornår man kan forvente, at meddelelserne bliver læst og handlet på.

Det skal være helt klart, hvem der har ansvaret for korrespondance-meddelelserne. Anvendelse af den elektroniske korrespondancemeddelelse kræver omlægning af arbejdsgange. Det skal være aftalt, hvem der i kommunen:

- læser meddelelserne.
- handler på meddelelserne.
- behandler/afslutter adviser.
- sikrer læsning af og handler på meddelelse om „ukendt“ borger.

Aftalerne om de interne arbejdsgange skal være let forståelige og let tilgængelige for medarbejderne.

## Undervisning og information

Alle, som skal arbejde med korrespondancemeddelelsen, skal have undervisning i anvendelse af den, i samarbejdsaftalerne og i at formidle borgerrelaterede informationer tydeligt og entydigt.



## Samtykkeregler og dokumentationsaftaler



Videregivelse af oplysninger om patientens helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger i forbindelse med behandling af patienten skal som hovedregel ske med patientens samtykke. (Sundhedsloven, lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008 kap. 9).

Samtykket kan gives enten mundtligt eller skriftligt til den sundhedsperson, der skal videregive oplysningen – eller til den sundhedsperson, der skal modtage.

Samtidig giver Sundhedsloven, §41 stk. 4 og 5 mulighed for, at sundhedspersoner kan videregive informationer uden patientens samtykke. Dette kan ske, når den sundhedsperson, der er i besiddelse af en fortrolig oplysning, afgør, at videregivelsen er berettiget. Videregivelsen kræver dog, at patienten snarest muligt orienteres herom.

Som hovedregel skal en patient således give sit samtykke til, at kommunen må afsende en elektronisk korrespondance til patientens egen læge eller til en sygehusafdeling. Dog kan kommunen, hvis det skønnes berettiget, sende en elektronisk korrespondancemeddelelse og efterfølgende orientere patienten herom.

## Ingen nostalgi hos frontløberen



Lisbeth Dalhoff Madsen, Care-konsulent i Svendborg Kommune.

Apotekerne er blevet en ny korrespondancepartner i Svendborg Kommune, og allerede efter to år gløder kommunens linie til apoteket lige så meget som den til lægerne.

– 430 korrespondancemeddelelser sendte hjemmeplejen til lægerne i februar måned 2009, og lægerne sendte 792 meddelelser den anden vej, konstaterer Lisbeth Dalhoff Madsen, Care-konsulent i Svendborg Kommune.

– 334 korrespondancemeddelelser blev sendt fra kommunerne til apotekerne, som sendte 32 den anden vej. Og sådan ser det ud, selvom lægerne har været koblet på væsentlig længere.

– Dertil kommer receptfornyelserne, som korrespondancemeddelelsen også bliver brugt til. De tæller 898 alene i februar måned, så det har virkelig været en succes at få apotekerne med. Det sparer rigtig mange opkald og giver mere ro og bedre planlægning for hjemmeplejen og apotekerne.

### Svendborg i front

Svendborg Kommune, der har godt 58.000 indbyggere, er lidt af en frontløber i brugen af korrespondancemeddelelsen. Sammen med Haderslev, Fredericia og Tønder kommuner har man her som nogle af de første i landet koblet apotekerne til den sikre og frie kommunikationsform.

– Nu har vi en aftale med alle fire apoteker, fortæller Lisbeth Dalhoff. – Det har været meget smertefrit i opstartsfasen set i forhold til korrespondancemeddelelsen til lægerne og sygehuse. Lægerne skal spørges enkeltvis, og da lægerne har flere forskellige systemer, skal der ofte udføres mange test med lægesystemerne, inden korrespondancen lykkes.

– Korrespondancen til apotekerne er derimod gået nemt. Apotekerne er ligesom kommunen tilfredse med denne meddelelsesform – så der er al mulig grund til at gå i gang, mener Lisbeth Dalhoff.

### Værktøjet viser sit værd

– Korrespondancemeddelelsen er allerede en indgroet del af vores hverdag, forklarer Lisbeth Dalhoff. – Så ind imellem er det sundt at blive mindet om, hvordan det var førhen. Det sker for eksempel, når vi foretager opgraderinger i vores it-systemer, og korrespondancemeddelelsen midlertidigt sættes ud af drift. Jeg garanterer for, at ingen ønsker sig tilbage til gamle dage!

# Teknisk implementering trin for trin

## Systemer og standarder

Anvendelsen af den elektroniske korrespondance-meddelelse forudsætter, at den enkelte kommune anvender et elektronisk fagsystem, for eksempel EOJ, og kan kommunikere elektronisk med MedCom-standarder. Hvis det ikke er tilfældet, skal man henvende sig til sin systemleverandør.

På MedComs hjemmeside, [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk), findes altid en ajourført oversigt over systemleverandører, og over hvilke kommuner der kan hvad med hensyn til elektronisk kommunikation på sundhedsområdet.

Rent teknisk vil implementering af korrespondancemeddelelsen indeholde en række tiltag.

## Etablering af projektsamarbejde med leverandører

### Systemleverandør:

Et tæt samarbejde med systemleverandøren er helt afgørende. I skal bede systemleverandøren udarbejde en teknisk projektplan for implementering af korrespondancemeddelelsen.

Implementeringsforløbet er afhængigt af for eksempel, hvor mange der skal anvende systemet. Det er derfor vigtigt, at samarbejdet med systemleverandøren etableres fra projektets begyndelse.

### VANS-leverandør:

Forsendelse af elektroniske meddelelser mellem kommuner og andre i sundhedsvæsenet kræver, at kommunen har en aftale med en VANS-leverandør (en netværksleve-

randør) og har købt et programmel, der kan sørge for kommunikationen mellem kommunen og VANS-leverandøren. Det vil sige, at kommunen skal være koblet op på det VANS-baserede Sundhedsdata-net.

Der er to VANS-leverandører, der har indgået aftaler med parterne i det danske sundhedsvæsen: KMD og Progrator Gatetrade. Alle kommuner har KMD som VANS-leverandør.

VANS-leverandøren varetager selve forsendelsen, routningen, og formidler den elektroniske postkassefunktion for kommunerne. En væsentlig opgave for VANS-leverandøren er også at sikre, at meddelelserne overholder de tekniske krav i MedCom-standarderne og dermed sendes i det rigtige format.

Kommunen skal lave aftale med VANS-leverandøren om regelmæssig tømning af den elektroniske postkasse døgnet rundt. Det optimale vil være hvert femtende minut.

Det er derfor nødvendigt at etablere kontakt til KMD i forbindelse med implementeringsprojektet (se kontaktpersoner side 23).

## Anvendelse af KMD's EDI-XML service

Korrespondancemeddelelsen – og andre meddelelsetyper som for eksempel genoptræningsplanen – findes både i EDI- og XML-format. Hvis modtager og afsender ikke anvender samme format, er der brug

for konvertering undervejs. Denne konvertering foretages af VANS-leverandørerne.

På grund af konverteringsarbejdet er det vigtigt, at VANS-leverandørerne hele tiden er opdateret med hensyn til, hvilket format modtager ønsker at få korrespondancemeddelelsen i. Sørg derfor for at orientere egen VANS-leverandør direkte og at ajourføre SOR (se side 17).

Med KMD som VANS-leverandør skal kommunerne bestille konverteringsservicen på en oplysnings-seddel. („Oplysnings-seddel – Elektronisk dataudveksling (EDI)“. Sedlen hentes på [www.KMD.dk](http://www.KMD.dk), se bilag 3, side 28).

Heri skal det tydeligt angives, hvilken service der ønskes. For eksempel at det drejer sig om udveksling af korrespondancemeddelelse eller genoptræningsplaner.

## Anskaffelse af korrespondancemodul og lokationsnummer

Kommunen skal anskaffe et korrespondancemodul via systemleverandøren, hvis ikke korrespondancemodulet er en integreret del af systemet. Kommunen skal sikre sig, at modulet er opdateret til den nyeste version. Spørg systemleverandøren eller MedCom (se kontaktoversigten side 23).

Kommunikation via Sundhedsdata-nettet kræver anvendelse af et lokationsnummer. Nummeret anvendes primært af netværksleverandøren i forbindelse med varetagelse af den elektroniske postkassefunktion samt til identifikation af modtager og afsender. Kommunen skal derfor have et lokationsnummer til omsorgssystemet.

Hvis kommunen anvender KMD's S&A-system til sortering af indlæggelses- og udskrivningsadvis, skal kommunen have ét lokationsnummer til advishåndtering og et andet til anden elektronisk kommunikation i EOJ-systemet, herunder korrespondancebrevet.

Lokationsnummeret bestilles hos Sundhedsstyrelsen. Download ansøgnings-skema og vejledning til ansøgnings-skemaet på: [http://www.sst.dk/Net\\_blanket/Sundhedsinformatik/Lokationsnummer.aspx](http://www.sst.dk/Net_blanket/Sundhedsinformatik/Lokationsnummer.aspx)

Henvendelse kan også ske til Sundhedsstyrelsen (se kontaktoversigten side 23).

Systemleverandør	Korrespondancemodul
CSC Vitae/ CSC Omsorg	Korrespondancemodulet er tilkøb. Hvis man har korrespondancemodulet i version 7.6x og konverterer til version 8, opgraderes km-modulet også.
Rambøll Care	Korrespondancebrev er en del af systemet.
Lyngsøe	Korrespondancemodulet er tilkøb. Webmodulet er et browser-baseret system.
Avaleo	Korrespondancemodulet er en del af systemet.

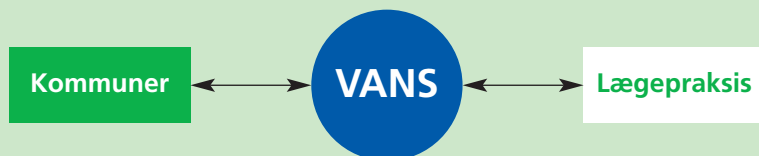
## To sundhedsdatanet

Elektronisk kommunikation i sundhedsvæsenet foregår enten gennem det VANS-baserede sundhedsdatanet eller det internet-baserede sundhedsdatanet.

### VANS

Det VANS-baserede sundhedsdatanet er et lukket netværk. Parterne er koblet op på netværket gennem en VANS-leverandør/netværksleverandør, som tjekker og videreformidler meddelelserne, for eksempel korrespondancemeddelelserne, gennem et elektronisk postkasse-

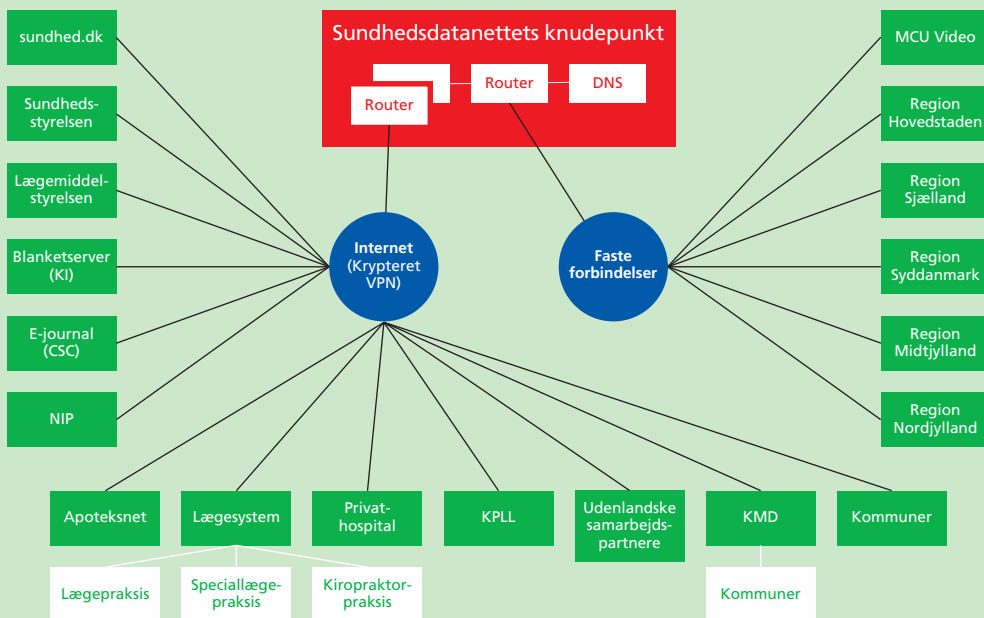
system. Der er to VANS-leverandører i det danske sundhedsvæsen – KMD og Progrator Gatetrade. Meddelelserne rummer personfølsomme data, som sendes i et i forvejen aftalt format, det vil sige MedCom-standarderne. Informationerne sendes enten som en edifact (EDI-meddelelse) eller XML.



### Internet

Det internetbaserede sundhedsdatanet er et lukket netværk. Alle kommuner er koblet op til dette

netværk, og herigennem formidles for eksempel oplysninger til Det Fælles Medicinkort (FMK), børnedatabasen og andre fælles nationale elektroniske indberetninger.





## SOR, Sundhedsvæsenets OrganisationsRegister

SOR er en landsdækkende og detaljeret oversigt over parterne i det danske sundhedsvæsen med blandt andet adresser, specialer og organisationsforhold. Oversigten indeholder også lokationsnumre og information om, hvilke MedCom-meddelelser hver enkelt part ønsker at modtage – og i hvilket format.

SOR har fra 1. april 2009 erstattet Partnerskabstabellen, der var Sundhedsstyrelsens register over lokationsnumre.

Afsender skal kende modtagers lokationsnummer for at kunne kommunikere. Lokationsnumrene på de parter, kommunen ønsker at kommunikere med, skal derfor være registreret i kommunens EOJ-system. Samtidig skal man sikre sig, at kommunens lokationsnummer er registreret i de systemer, kommunen ønsker at kommunikere med.

Det er afhængigt af leverandøren, hvordan informationerne fra SOR håndteres i omsorgssystemerne. De kan enten uploades af systemleverandøren og opdateres automatisk

i fagsystemet, eller også skal lokationsnumrene indtastes manuelt i systemet. Kontakt systemleverandøren om dette.

Det er vigtigt, at informationerne i SOR hele tiden er ajourførte. For eksempel tjekker mange lægesystemer automatisk i henhold til informationerne i SOR, om modtageren ønsker at modtage meddelelsetypen. Selv om for eksempel en kommune teknisk er i stand til at modtage en korrespondancemeddelelse, er det ikke givet, at arbejdsgangene er implementeret i organisationen. I den situation ønsker kommunen ikke at modtage korrespondancemeddelelser.

Samme tjek findes i sygehusets systemer, da de kun bør sende korrespondancemeddelelser til de kommuner, der organisatorisk har implementeret meddelelsen og taget den i brug.

Sundhedsstyrelsen eller MedCom kan informere om det praktiske arbejde i forbindelse med vedligeholdelse af informationerne i SOR.

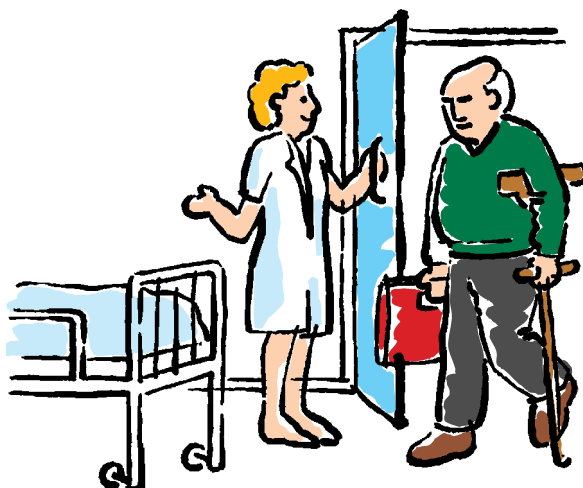
Ansøgningsskema findes på:  
[http://www.sst.dk/Indberetning%20og%20statistik/Klassifikationer/SOR/SOR\\_netblanket.aspx](http://www.sst.dk/Indberetning%20og%20statistik/Klassifikationer/SOR/SOR_netblanket.aspx)

## Test kommunikationen

Hver gang kommunen ønsker at korrespondere med en ny part, eller omvendt, anbefales det at forsendelsen testes første gang.

Til dette formål kan den fiktive test-person, Nancy Berggren 251248-4916 anvendes. Den første forsendelse bør således aftales og planlægges mellem parterne.

- 1) Aftal, hvornår der sendes, med angivelse af dato, tidspunkt og fra hvilket lokationsnummer til hvilket lokationsnummer, og at det er på Nancy Berggren.
- 2) Skriv i en korrespondance tilstrækkelig tekst til, at modtageren kan få et indtryk af korrespondancens funktionalitet.
- 3) Når korrespondancen sendes, skal afsenderen sende en e-mail til den aftalte modtagende part med oplysninger svarende til pkt. 1.
- 4) Når korrespondancen modtages, tjekkes den for, om data er komplette og læselige, og om meddelelsen er kommet frem inden for et acceptabelt tidsrum. Derefter sendes korrespondancen retur for også at teste, om den kan modtages hos afsenderen. Igen tjekker modtager, at data er komplette og læselige, og om meddelelsen er modtaget inden for et acceptabelt tidsrum.
- 5) Man kan kontrollere, at data er korrekte på flere måder:
  - send skærmprent, så afsender kan tjekke, at afsendte data er komplette.
  - send fax med indholdet i korrespondancen.



# Kvittering/CONTRL

Når en meddelelse er undervejs fra afsender til modtager, er der flere steder mulighed for at sende en kvittering tilbage til afsender.

Alle systemer skal kunne afsende positive og negative kvitteringer, og de skal kunne modtage tre slags kvitteringer:

- 1) Negativ VANS-kvittering – afgives af VANS.
- 2) Negativ kvittering – afgives af modtagersystem.
- 3) Positiv kvittering – afgives af modtagersystem.

## Negativ VANS-kvittering

Hvis forsendelsen for eksempel indeholder væsentlige syntaksfejl, eller VANS ikke har registreret en aktiv modtager med det fremsendte lokationsnummer, kan VANS ikke modtage eller videresende forsendelsen.

En negativ VANS-kvittering kan gives på følgende grundlag:

- Modtager eksisterer ikke.
- Meddelelsen er ulæselig.
- Modtager har ikke tømt sin elektroniske postkasse de sidste 60 dage.
- VANS kan ikke modtage, fordi postkassen er overfyldt, eller fordi VANS er ude af drift.

## Negativ kvittering

En „mislykket modtagelse“ skal altid følges af en negativ kvittering. En negativ kvittering kan skyldes, at forsendelsen er ulæselig, at slutmodtager ikke eksisterer, eller at modtageren ikke modtager den sendte version.

## Positiv kvittering

For at få sikkerhed for at meddelelsen er nået helt frem, kan afsender bede om at få en positiv kvittering.

Meddelelsen gives på applikationsniveau og betyder derfor, at meddelelsen teknisk er nået frem. Den giver ikke sikkerhed for, at meddelelsen er åbnet eller læst.

Det er frivilligt, om afsender vil afsende positiv kvittering. Dog er det obligatorisk at anvende positive kvitteringer ved recepter og henvisninger. I alle andre tilfælde, kan afsender ikke være sikker på at få en tilbagemelding, selv om der er bedt om det.

For nærmere information se MedComs standard for kvitteringer „Den Gode CONTRL“.

## Fejlkilder og fejlsøgning

### Meddelelsens vej

På meddelelsens vej frem til modtageren skal den igennem flere led. I hvert led gennemgår meddelelsen forskellige tjek og behandles på forskellige måder. Der er således mange steder risiko for, at meddelelsen kan blive bremsset eller gå fejl.

Når en korrespondancemeddelelse sendes fra en kommune til en lægepraksis, kan forsendelsesvejen for eksempel se således ud:

- Kommunens omsorgssystem
- Leverandørens EDI-server
- Kommunens VANS-leverandør (evt. KMD's EDI-center)
- Lægens netværksoperatør (Progrator Gatetrade)
- Lægens EDI-man
- Lægens lægesystem

### Mulige fejlkilder

Hvis en meddelelse ikke når fra afsender til modtager, kan der være mange årsager:

- Betjeningsfejl hos afsender eller modtager.
- MedCom-standard overholdes ikke.
- Fejl eller mangler i systemopsætningerne.
- Fejl eller manglende indtastning af lokationsnummer hos afsender eller modtager.
- Fejl hos netværksleverandøren.
- Fejl i modtagers eller afsenders eget system.

### Hvis der er behov for hjælp:

- I forhold til standarden: Kontakt systemleverandøren eller MedCom.
- I forhold til forsendelsen: Kontakt systemleverandøren og netværksoperatør.
- I forhold til systemleverandørens snitflader: Kontakt leverandøren.

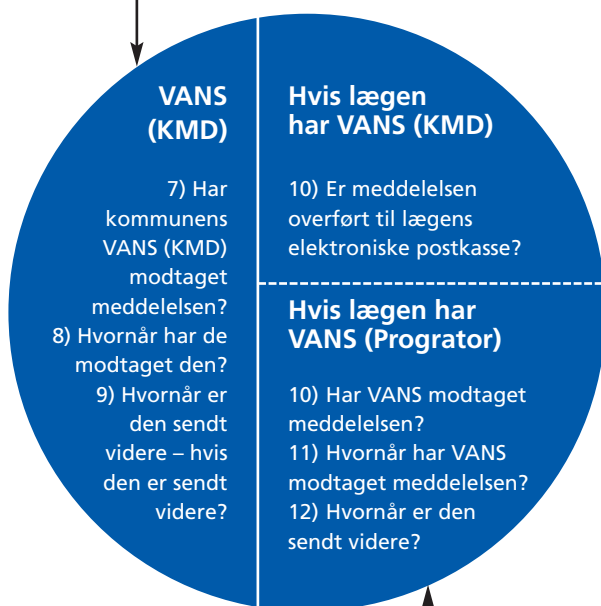
### I tilfælde af nedbrud

Normalt skal den elektroniske kommunikation fungere uden forsinkelser døgnet rundt – alle ugens dage. Planlagte „Nede-tider“ bør placeres, så de rammer så få brugere som muligt.

Det er vigtigt, at samarbejdsaftalerne indeholder aftaler om håndtering af uplanlagte nedbrud, for eksempel kabelbrud eller længerevarende strømsvigt.

## Kommune

- 1) Tjek egne og modtagers oplysninger i SOR.
- 2) Tjek, at modtager er registreret i eget system.
- 3) Er meddelelsen dannet korrekt i EOJ?
- 4) Er der kommet en negativ kvittering?
- 5) Tjek, om modtager kan modtage meddelelses-typen.
- 6) Overholder meddelelsen sendt fra egen EOJ MedCom-standarden?



## Læge/modtager

- 13) Er meddelelsen modtaget i modtagerens system? Eller er den evt. blevet bremset i det interne netværksprogram?
- 14) Er den læsbar?
- 15) Er alle informationer med?
- 16) Overholder meddelelsen sendt fra egen EOJ MedCom-standarden?

## Tjekliste ved fejlsøgning

I tilfælde af fejl i kommunikationen med korrespondancemeddelelser kan det være svært at finde frem til, hvor det er gået galt. Ved fejlsøgning skal man derfor undersøge de forskellige forsendelsesled systematisk. Figuren viser mulige fejl i hvert forsendelsesled.

# Etablerings- og driftsomkostninger

## Korrespondancemodulet

At etablere korrespondancemodulet er for visse EOJ-systemer ensbetydende med en tilkøbspris, for andre EOJ-systemer er korrespondancen en del af systemet. Systemleverandøren kan oplyse, hvad der gælder for jeres kommune. Hvis korrespondancemodulet skal tilkøbes, skal der oftest også betales for leverandørprojektledelse.

Når korrespondancemodulet er i drift, vil der være en månedlig vedligeholdelses- og driftsudgift, som vil være forskellig fra leverandør til leverandør.

## KMD-forsendelser

Når der skal etableres en EDI-service fra KMD, skal der betales tilslutningsafgift på 2.680 kr. (2007-pris) for første lokationsnummer.

Tilslutningsafgiften opkræves kun, hvis kommunen ikke i forvejen anvender lokationsnummer via KMD, for eksempel MedComs Basisedelelser.

Se forsendelses- og abonnementspriser i bilag 5, side 30.

---

# Kontakt

## Sundhedsstyrelsen

Sundhedsdokumentation  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
e-mail: sor@sst.dk

## MedCom

Telefon: 6543 2030 (9.00 – 15.45)  
web: www.medcom.dk

### Dorthe Skou Lassen

Mobil: 4040 5402  
e-mail: dsl@medcom.dk

### Anne Danborg

Mobil: 2128 5219  
e-mail: ada@medcom.dk

### Kate Kusk

Mobil: 2128 5197  
e-mail: kku@medcom.dk

## VANS

**Progrator Gatetrade's helpdesk:**  
helpdesk@progratorgatetrade.com

**KMD's helpdesk:**  
helpdesk@kmd.dk

## Datakonsulenter

Se oversigt på MedComs hjemmeside under Navne og Adresser.

## Kontaktpersoner i regionerne

Se oversigt på MedComs hjemmeside under Kommuneprojekter.

## Kontaktpersoner i kommunen

Se på MedComs hjemmeside under Navne og Adresser/KKR-digitaliseringsnetværk.

## Kommunale praksiskonsulenter

Mange kommuner har en kommunal praksiskonsulent tilknyttet. Kontakt den enkelte kommune for kontaktoplysninger.

## Farvel til en tidrøver



*Gerda Lumholdt, systemansvarlig på Rambøl Care i Tønder Kommune.*

**Mindre stress og bedre planlægning er et af korrespondancemeddelelsens resultater. Alle læger i Tønder Kommune kan nu kontaktes uden forgæves opringninger.**

– Korrespondancemeddelelsen er en stor hjælp i det daglige. Den gør det lettere for alle parter at kommunikere, fortæller Gerda Lumholdt, der er systemansvarlig på Rambøl Care i Tønder Kommune.

– Den sparer tid og fjerner en stressfaktor i dagligdagen.

– Før vi gik i gang med at bruge korrespondancemeddelelsen, var hjemmesygeplejerskerne for ek-

sempel nødt til at kontakte lægen telefonisk med spørgsmål om behandling og medicin. Det betød, at de kunne sætte sig ved telefonen mellem klokken 8 og 9 om morgenen og ringe mange gange, før de kom igennem. Nogle gange var det slet ikke muligt. Så kunne de lægge en besked ved sekretæren og bede lægen om at ringe tilbage. Og når lægen så gjorde det, var hjemmesygeplejersken måske ude hos borgerne.

– Med korrespondancemeddelelsen får vi ro om vores planlægning, konstaterer Gerda Lumholdt. – Nu skriver sygeplejersken sine spørgsmål, når det passer ind i hendes dagsprogram, og lægen svarer, når han har tid. Man kan selvfølgelig ikke bruge meddelelsen til akutte spørgsmål, men alligevel er det en stor lettelse i hverdagen.

### Ihærdig indsats gav pote

– Forløbet har været godt, men det var en stor hurdle at få skabt kontakt til alle lægerne i opstartsfasen. På det tidspunkt var der ikke en koordinerende instans, som lægerne kunne henvende sig til. Hvert enkelt lægehus bestemmer, hvilken it-løsning de vil anvende. Vi skulle derfor forklare hver enkelt læge, hvordan meddelelsen fungerer, og hvordan det vil gavne vedkommendes hverdag. Og det kræver benarbejde. Derfor er det dejligt, når lægerne allerede på forhånd er interesserede i at finde nye løsninger. Vi har været så heldige her i Tønder Kommune at have nogle rigtige ildsjæle, slutter Gerda Lumholdt.



## Forslag til aftale vedrørende brug af elektronisk korrespondancemeddelelse mellem kommunen og praktiserende læger.

Ved en elektronisk korrespondancemeddelelse forstås i denne aftale, kommunikation gennem det lukkede og sikre VANS-netværk ved anvendelse af MedComs standard for korrespondancemeddelelsen.

### Parterne

Kommune X. Lægepraksis Y.

### Anvendelsesområde

En korrespondancemeddelelse er altid knyttet til en borger og dennes cpr.nr. Meddelelsen kan indeholde spørgsmål, svar, rådgivning, prøveresultater, behandlingsplan, anmodning om diverse attester og lignende.

Indholdet skal være entydigt, specifikt, relevant og borgerrelateret og må ikke umiddelbart kræve supplerende spørgsmål fra lægens side.

Akutte og livstruende henvendelser samt anmodning om sygebesøg eller tidsbestilling kræver fortsat telefonkontakt.

Beskeder kan også sendes på borgere, der ikke i forvejen er kendt i kommunen.

### Adressater

Korrespondancen fra kommunen skal være forsynet med afsenders navn og titel.

Korrespondancerne skal altid være påført en relevant overskrift, så modtager allerede i overbliksbilledet kan få indtryk af, hvad meddelelsen drejer sig om. En sigende overskrift er med til at sikre, at meddelelsen bliver læst af det rette personale.

Lægerne skal ikke forholde sig til, hvilken hjemmeplejegruppe borgeren tilhører. Det er kommunens organisation internt, der selv finder ud af, hvem der skal handle på meddelelsen. Kommunens omsorgssystem sorterer korrespondancerne på cpr.nr., således at det personale, der er tilknyttet borgeren, modtager meddelelsen.

Alle meddelelser til kommunen sendes til et givent lokationsnummer: 579000xxxxxx.

Hvis kommunen også har et selvstændigt sundhedssystem eller træningssystem, har den et selvstændigt lokationsnummer til hvert af disse systemer.

### Svartider

Korrespondancerne til kommunen læses mindst tre gange i døgnet (morgen, middag og aften).

Svartiden fra lægen tilstræbes at være inden for x arbejdsdage (anbefales max. 2–3 dage).

### Ferielukning i almen praksis

*Der kan pt. ikke opnås enighed om, hvordan fravær fra praksis i mere end to dage skal annonceres. Derfor må der indgås lokale aftaler herom.*

### Systemnedbrud

Ved systemnedbrud med varighed af mere end x timer, varsler den ramte de øvrige samarbejdspartner med en e-mail til den aftalte adresseliste. I den situation anvendes den tidligere praksis med personlig kontakt, telefon eller fax.

*Dette forslag til samarbejdsaftale er ment som inspiration til kommunen og de praktiserende læger, når der skal udfærdiges en samarbejdsaftale. Forslaget er udformet på baggrund af allerede fungerende samarbejdsaftaler.*

## Forslag til aftale vedrørende apotekers og kommunens brug af elektronisk korrespondancemeddelelse

*Nærværende aftale vedrørende brug af elektroniske korrespondancemeddelelser har karakter af en overordnet aftaleramme for apotekers og kommunens kommunikation ved anvendelse af elektroniske korrespondancemeddelelser.*

*Det er efterfølgende op til lokale samarbejdsparter at fastlægge detaljerede arbejdsgange inden for rammeaftalen. Dokumentet rettes til efter lokale forhold. Læg særligt mærke til rød tekst, der enten kan tilpasses eller fjernes.*

### 1. Aftaleparter

XX Apotek. XX Kommune

### 2. Aftalens ramme

Aftalen er en rammeaftale, hvori minimumskrav til samarbejdet mellem apoteket og kommunen vedrørende brug af elektroniske korrespondancemeddelelser er fastsat.

Ud over rammeaftalen kan der mellem kommune og apotek indgås aftale om andre betingelser eller ydelser, så længe rammeaftalens bestemmelser er opfyldt.

### 3. Elektronisk korrespondancemeddelelse

Ved en elektronisk korrespondancemeddelelse forstås i denne aftale MedCom-standardens Den gode korrespondance (ad hoc) og Hjemmesygeplejerskens medicinkort.

### 4. Anvendelsesparter

Korrespondancemeddelelser anvendes hos alle samarbejdsparter af fagligt kompetent personale, der er underlagt gældende fortrolighedsaftaler.

### 5. Anvendelsesområde

En elektronisk korrespondancemeddelelse er altid knyttet til en borger og dennes cpr.nr.

Elektroniske korrespondancemeddelelser anvendes ikke til kommunikation, som ikke er knyttet til en specifik borger.

Indholdet i korrespondancemeddelelsen skal være entydigt, specifikt, relevant og borgerrelateret såsom:

- Forespørgsel på bestilt receptpligtig medicin.
- Henvendelser vedrørende bestilling af håndkøbsmedicin.
- Henvendelser vedrørende dosisdispensering.
- Henvendelser vedrørende indlæggelser.
- Henvendelser vedrørende dødsfald.

Elektroniske korrespondancemeddelelser anvendes ikke ved akutte henvendelser. I sådanne tilfælde benyttes alternative kommunikationsformer som telefon eller fax.

Generel kommunikation og almene forespørgsler foregår via e-mail. E-mail læses én gang dagligt af aftalens parter.

## 6. Anvendelsesaftaler

Aftalens parter forpligter sig til at benytte elektroniske korrespondancemeddelelser til minimum 75% af henvendelserne mellem kommunale omsorgsenheder og apoteket.

Elektroniske korrespondancemeddelelser læses 2 gange dagligt.

Forespørgsler besvares inden for 1 døgn på hverdage. Dette betyder, at en meddelelse afsendt fredag besvares den følgende mandag.

Ved bestilling af produkter til leverance noteres modtageradresse.

Der oprettes en e-mailadresseliste med centralt placerede personer, som kan orienteres ved systemnedbrud. Adresselisten opdateres hvert kvartal.

## 7. Kommunikationsvarighed

Forsendelsestiden for elektroniske korrespondancemeddelelser kan variere, og der kan forekomme 1–2 timers passagetid, inden meddelelsen modtages hos adressaten.

Ved dokumenteret systemnedbrud undtages parterne for aftalens almene betingelser.

Ved systemnedbrud med varighed af mere end 7 timer varsles samarbejdspartnerne via rundsendt e-mail til den aftalte adresseliste.

## 8. Dokumentation

I de kommunale systemer opbevares elektroniske korrespondancemeddelelser i borgerens journal.

På apoteket opbevares korrespondancemeddelelserne i indbakken og kan fremsøges på borgerens cpr.nr.

## 9. Adressater

For at lette identificeringen af hvad korrespondancemeddelelsen indeholder, skal afsenderen altid angive en modtagergruppe. I denne forbindelse vælges **XX Apotek** eller **XX Kommune**. Kommunens omsorgssystemer sorterer indkomne korrespondancemeddelelser på cpr.nr. og sikrer, at meddelelsen modtages i den relevante gruppe.

## 10. Genforhandling

Aftalen kan genforhandles, såfremt aftalen viser sig uhensigtsmæssig for aftalens parter.

## 11. Opsigelse

Aftalen kan opsiges, såfremt aftalens parter ikke lever op til aftalens bestemmelser.

Ovenstående er accepteret af begge parter den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
XX Apotek

\_\_\_\_\_  
XX Kommune

## Oplysningsseddel til dataudveksling

**OPLYSNINGSSEDDEL – Kommune  
KMD EDI-service**

Kundeoplysninger:														
Organisationens navn:														
Afdelingsnavn:														
Adresse:														
Postnummer & by:														
Telefon nummer:														
Telefax nummer:														
	Navn				Tlf.				E-mail					
Kontaktperson (EDI):														
Kontaktperson (opkobling til KMD-net):														
Kontaktperson (kontrakt):														
EAN-lokationsnummer (skal udfyldes)	5													
Oplysninger vedr. fakturering af ydelsen														
Ordregivers EAN-lokationsnummer samt oplysning om att. person														
Oplysninger vedr. opkobling:														
Bruger EDI i dag: (sæt kryds)	Hvis ja - angiv VANS leverandør:				Kontrakt opsagt pr.: (dato)									
Ja: x	Nej:													
Opkoblingsform :														
Ønsket installationsdato					Ønsket testdato									
Snaest muligt														
IT-system														
Firmanavn	Kontaktperson				Telefonnummer									

Sendes til [helpdesk@kmd.dk](mailto:helpdesk@kmd.dk)

## Oversigt over andre kommunikationsstandarder og relevante projekter

Der findes 24 MedCom-standarder/projekter, hvoraf 16 er relevante for sygehus-kommune-lægepraksis-apotek kommunikation.

- Indlæggelsesadvis
- Indlæggelsesvar
- Udskrivningsadvis
- Korrespondance / klinisk e-mail
  - mulighed for indlejrede plejerapporter (funktion i lokale systemer)
- Genoptræningsplan
- Receptfornyelse (enten som meddelelse eller via PEM)
- Indlæggelsesrapport
- Tidlig varsling / forløbsplan
- Melding om færdigbehandling
- Udskrivningsrapport
- Henvielse til forebyggelsesområdet
- Epikrise ved afslutning af forebyggelsesforløb
- Fødselsanmeldelse
- Negativ kvittering / positiv kvittering
- Lægeblanketter (social- og arbejdsmarkedsområdet)
- Børnedatabase

## Anvendelse af KMD's EDI-XML service

Kommunen skal være forberedt på, at der er udgifter til nedenstående.  
Kommunens leverandør kan oplyse priser.

Produktbeskrivelse
EDI-Serviceabonnement, standard
Forsendelse af EDI-meddelelser
Trafikafgift ved forsendelse af EDI-meddelelser
Abonnement på konvertering
Central konvertering af EDI-meddelelser
Mængdeafgift ved central konvertering



