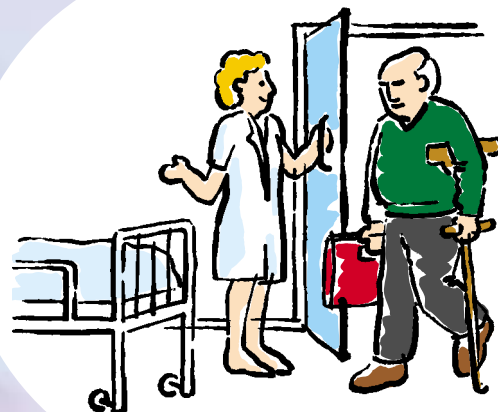


Version H0130R
H0230R H0630R
H0730R H0830R
1. marts 2001/
1. juli 2002

MedCom – det danske
sundhedsdatanet

Sundhedsfaglige
anbefalinger
og EDI-facitliste
for MedComs
MEDREF-
henvisninger

Guide til den gode henvisning



Den gode henvisning

I en række amter benyttes nu MedComs "MEDREF"-standard ved henvisning fra praktiserende læge og speciallæge til sygehusbehandling og billeddiagnostiske undersøgelser samt fra praktiserende læge til speciallæge og fysioterapeut.

For at ensrette henvisningerne iværksatte MedCom i 2001 et konsoliderings- og kvalitetssikringsprojekt, der omfattede samtlige MedComs EDI-breve. De kvalitetsforbedrede EDI-breve er nu under implementering.

Projektet indebar en teknisk ensretning af standarderne, for at sikre at alle leverandører benytter standarden på nøjagtig samme måde. Derudover blev der i projektet også udarbejdet en række sundhedsfaglige anbefalinger, med det formål at forbedre indholdet i MedComs EDI-breve.

De sundhedsfaglige anbefalinger er alene vejledende – og det er derfor op til det enkelte amt at tage stilling til, om og i givet fald hvornår anbefalingerne skal implementeres.



Som opfølgning på projektet udgiver MedCom en serie brochurer med anbefalinger vedrørende de enkelte EDI-breve, herunder de forskellige typer henvisninger.

I en række tilfælde vil det være hensigtsmæssigt, at anbefalingerne til "Den gode henvisning" suppleres med lokalt udarbejdede henvisningsvejledninger. Her kan de enkelte sygehusafdelinger præcisere og uddybe, hvilke oplysninger der er behov for ved henvisning til den pågældende afdeling.

Arbejdsgruppen 2000 har haft følgende medlemmer:

Overlæge Finn Mathisen, Vejle Sygehus
Lægefaglig konsulent, overlæge Jens Asbjørn, Sønderjyllands Amt
Souschef Bente Christensen, Kolding Sygehus
Ledende systemkonsulent Susanne Larsen Grøntoft, H:S
Direktør Erik Jacobsen, Datagruppen MultiMed A/S
Overlæge Jens Juul, Nykøbing/Thisted Sygehus
Læge Finn Klamer, DSAM, Øster Jølby
Gynækolog Niels Munk-Jensen, FAPS
Fuldmægtig Tove Charlotte Nielsen, Vejle Amt
Læge Jens Parker, PLO, København
Sundhedsfaglig IT-medarbejder Susann Duedal Pedersen, Sundhedsstyrelsen
Overlæge Adrian Holger Pietersen, Hillerød Sygehus
Overlæge Knud Erik Fredfelt, Hillerød Sygehus
Afdelingsleder Kristien Poulsen, CSC Scandihealth
Cheflæge, overlæge Jens Olav Søndergaard, Amtssygehuset i Fakse
Professor, overlæge dr. med Henrik Segelcke Thomsen, Amtssygehuset i Herlev
Projektmedarbejder Gitte Henriksen, MedCom
Centerchef Henrik Bjerregaard Jensen, MedCom
Souschef Ib Johansen, MedCom
Projektleder Tove Kaae, FynCom

Udgivet af MedCom
September 2002

Redaktion
Gitte Henriksen, MedCom
Ib Johansen, MedCom

Tekstarbejde
arki•tekst kommunikation

Layout/dtp
Christen Tofte Grafisk Tegnesteue

Forsidefoto
Bruce T Brown / Stone

Tryk
One2one

Oplag
5000

ISBN 87-90839-45-5

Med undtagelse af afsnittene om fysioterapi- samt fodterapihenvisning er forslaget til det sundhedsfaglige indhold af "Den gode henvisning" udarbejdet i efteråret 2000 af en arbejdsgruppe med repræsentanter fra sygehus-, praksis- og leverandørside. En anden arbejdsgruppe suppleret med repræsentanter for fysioterapeuterne har i foråret 2002 udarbejdet forslaget til fysioterapihenvisning.

Afsnittet om fodterapihenvisning er alene udarbejdet af MedCom efter samme koncept, som er anvendt til den elektroniske fysioterapihenvisning. Den har ikke været igennem en sundhedsfaglig bearbejdning, men er kun en kopi af papirhenvisningen. Den gode fodterapihenvisning er fremsendt til godkendelse hos de relevante parter.

Arbejdsgruppen 2002 har haft følgende medlemmer:

Fysioterapeut Per Normann Jørgensen
 Marina Dunning, Amtsrådsforeningen
 Petra Kernel, Danske Fysioterapeuter
 Henrik Larsen, Plass Data
 Praktiserende læge Jens Parker, PLO
 Direktør Erik Jacobsen, Datagruppen MultiMed A/S
 Direktør Ivan Andersen, Vendsyssel Data
 Projektmedarbejder Gitte Henriksen, MedCom
 Souschef Ib Johansen, MedCom

	Den gode henvisning	Side 2
1	Sygehushenvisning – fra praktiserende læge eller speciallæge til sygehus	Side 4
2	Billeddiagnostisk henvisning – fra praktiserende læge eller speciallæge til sygehus	Side 6
3	Speciallægehenvi sning – fra praktiserende læge til speciallæge	Side 8
4	Fysioterapihenvisning – fra praktiserende læge eller speciallæge til fysioterapeut	Side 10
5	Fodterapihenvisning – fra praktiserende læge eller speciallæge til fodterapeut	Side 12
6	Konsolidering af henvisningssystemet	Side 14
7	Testcenter	Side 16
8	Facitliste	Side 17
9	Facitliste med koder	Side 18

Sygehushenvisning

– fra praktiserende læge eller speciallæge til sygehus

Anbefalinger til henviser:

- Patientoplysningerne udfyldes så nøjagtigt og fyldestgørende som muligt med henblik på at forbedre sygehusets muligheder for at kontakte patienten.
- Feltet “Kopi af epikrise” udfyldes kun, hvis “Henvisende instans” er forskellig fra egen læge eller vikar.
- Felterne for “Indkaldelsesprioritering” og “Særlige forhold” udfyldes så vidt muligt.
- Feltet “Andet” udfyldes med oplysninger om behov for tolkebistand, herunder angivelse af sprog og andre specielle patientbehov, f.eks. kørestolsbehov og handicaps samt information om særlige ønsker.
- Ved henvisning til sygehus medsendes en officiel SKS-ICD10-henvisningsdiagnose (kode og kodebetydning), da dette letter visitationen på sygehuset.
- Feltet “Ønsket undersøgelse/behandling” udfyldes altid med den egentlige henvisningsårsag.
- “Kliniske oplysninger” udfyldes i de fire viste rubrikker efter følgende guide:
 - “Cave”
 - “Anamnese, Socialt, Objektive fund og Sagt til patienten”:
Resume af tidligere og aktuel sygehus-historie og problemformulering med relevans for den aktuelle henvisning. Specielt oplysninger, som afdelingen ikke allerede har, f.eks. udenamtsindlæggelser og speciallægeundersøgelser. Evt. angivelse af sidste indlæggelse på sygehus. Sociale forhold, f.eks. sygemelding og sociale baggrundsinformationer, der er væsentlige for den aktuelle henvisning og det videre forløb, såsom økonomiske samt erhvervs- og familiemæssige forhold.

I telegramstil oplyses om de objektive fund; hvad lægen har fundet ud af til dato. Fortrinsvis beskrives positive fund og kun de negative fund, der i virkeligheden er “positive”. Oplysninger, om hvad der er sagt til patient eller pårørende. Evt. udleveret patientvejledning.

- “Undersøgelsesresultater”
Undersøgelsesresultaterne fra relevante afdelinger, eksempelvis røntgen og laboratorium. Tidligere foretagne billeddiagnostiske undersøgelser skal anføres iht. røntgenbekendtgørelsen, hvis disse er relevante for den aktuelle henvisning.
- “Aktuel medicin”
Patientens faste medicin bør anføres med oplysninger om dispensering, præparat, styrke, dosering, indikation og evt. varighed.

Sygehushenvisning...

En praktiserende læge eller en speciallæge kan henvise en patient til indlæggelse eller ambulans behandling på et sygehus, hvis lægen skønner, der er behov for det. Lægen sender en henvisning til den relevante sygehusafdeling eller til en central visitationsafdeling med angivelse af henvisningsdiagnosen og ønsket undersøgelse/behandling. Derudover anføres en kortfattet anamnese, der beskriver cave, sociale forhold, objektive fund, sagt til patienten, undersøgelsesresultater og aktuel medicin.

De sundhedsfaglige anbefalinger, der er beskrevet i denne brochure, er generelle anbefalinger. Det viste eksempel på en henvisning indeholder derfor relativt få felter. Behovet for information i forbindelse med henvisning til sygehusafdelinger varierer imidlertid meget, alt efter hvilken type sygehusafdeling der er tale om. Det er derfor afgørende, at “Den gode sygehushenvisning” suppleres med lokalt udarbejdede henvisningsvejledninger, hvor de enkelte sygehusafdelinger præciserer og uddyber, hvilke oplysninger der er behov for ved henvisning til den pågældende afdeling.

Benyttelse af EDI-kommunikation til henvisninger til sygehus har den store fordel, at de fremsendte oplysninger kan “genbruges” i sygehus- og røntgensystemet. På længere sigt vil der også blive behov for andre former for elektronisk kommunikation mellem sygehus og lægepraksis – f.eks. direkte Web-opslag i sygehusafdelingens egne systemer. I de kommende år er det hensigten gradvist at udvide sundhedsdatanettet til også at omfatte Internetbaserede kommunikationsformer.

Henvisningen til sygehusbehandling indeholder nedenstående faste felter. Alle anbefales udfyldt.

(1) Modtager/Sygehusafdeling

(2) Patientoplysninger
Gerne med kontaktnummer.
Evt. pårørende kan angives.

(3) Indkaldelsesprioritering
Hvis ej akut/elektiv, da anvendes "Særlige forhold".

(4) Særlige forhold
Befordring samt Andet (specielle indkaldelsesoplysninger f.eks. subakut). Andet SKAL udfyldes, hvis indkaldelsesprioritering er "Særlige forhold".

(5) Henvisningsdiagnose
Hoveddiagnose: Som ICD10-diagnosekode med tilhørende kodetekst eller som fri tekst plus max. 5 biddiagnoser.

(6) Ønsket undersøgelse/ behandling/ problemstilling
Undretningsoplysninger i fri tekst.

(7) Kliniske oplysninger
Relevante strukturerede oplysninger om:

- a. Cave
- b. Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten
- c. Undersøgelsesresultater
- d. Medicin

(8) Henvisende instans
Lægens eller speciallægens navn m.v.

(9) Kopi af epikrise til
Navn på kopimodtager.

(10) Forbeholdt sygehuset
Anvendes kun til intern omvisitering.

Sygehushenvisning		Aftendt 15/11 1999 kl. 12.02	
1. Modtager /Sygehusafdeling (Sygehusnavn, afdeling og postadresse)		2. Patient (Personnr., navn og adresse)	
Hillerød Sygehus Medicinsk afd. B 3400 Hillerød		240644-4817 Ole Berggren, Park Allé 48, 3400 Hillerød Privattelefon: 48302223 Anden kontakt telefon: 20222324 Evt. forældre el. værget: 11111-1111 (CPN nr. og navn): Anni Berggren	
3. Indkaldelses prioritering			
Akut <input type="checkbox"/> Elektiv <input checked="" type="checkbox"/> Se særlige forhold		X Indlægges <input type="checkbox"/> Ambulant <input type="checkbox"/>	
4. Særlige forhold			
Befordring: Liggende <input type="checkbox"/> Siddende <input type="checkbox"/> X Ingen <input checked="" type="checkbox"/>		Andet: (Tilfældet, forenet, handikap, anden indkaldelsesenhed, særlige ønsker, ønsket behandlingstil og -sted) Indkaldes fra sommerhus, Sommervej 10, Gilleleje.	
5. Henvisningsdiagnose (Henvisningsdiagnose i fri tekst eller som kodet diagnose. ICD10 anbefales)			
DI 10 Blodtryksforhøjelse af ukendt årsag. DE 659 Fedme u spec			
6. Ønsket undersøgelse/behandling/problemstilling (Henvisningsdiagnose i tekst el. anden undersøgelse - anden behandling, Problemstilling)			
Hypertensionsudredning + behandling samt diætetvejledning vedrørende overvægt			
7. Kliniske oplysninger			
Cave			
Fenoxymetylpenicilin (1994 Ringsted Sgh. med larynxødem)			
Anamnese, Socialt - Objektive fund, Sagt til patienten			
1993 indlagt Køge Sygehus under mistanke om AMI, afkræftedes. Januar 98 indlagt Frederiksborg Sgh., med afd., med stenskerd. Februar 98 samme afd., amb. til EKG-bekræftelse. Gift tobakant. Siden barnetiden været overvægtig, altid dårlige kostvaner spec. med overflødig fedtkornet-tilførsel. I flere perioder beh. for additivt alkoholmisbrug. Virker velbegavet, men trods dette dårlig sygdomsindsigt og manglende motivation for livsstilsændring. Konsulterede primo sept. 98 med kraftig diffus dunkende hovedpine. BT fandtes kraftigt forhøjet - siddende 205/120 efter 15 min. i hvile 185/110. Siden gradvis tilrettet op til nedenstående medicinordination, men er uændret hovedpinefaget og sidste hvile BT d.d. er 180/105. Højde 169 cm. Vægt 98,2 kg. Patienten angiver sig nu indstillet på den nødvendige intervention, evt. også længerevarende indl.			
Undersøgelsesresultater			
Rtg. af thorax (samme sgh 22.9.98 - rtg nr 1237152): Breddeaget cor 18/34 med delvis udlettet talje, ingen stase. Hvile EKG viser venstresidet belastningsmønster. Ophthalmoskopi (ØJL Ole Hansen 28.9.98): Fund. hypert. grad II. Klinisk kemi (12.9.00-faste): Totalchof. 7,6 mmol/l. HDL-cholesterol 0,9 mmol/l. LDL-cholesterol 4,3 mmol/l. Triglycerider 3,1 mmol/l. S-Kreatinin 102 µmol/l. Faste B-glucose 4,8 mmol/l. Urinmultitest blank. Dognurin til catekolaminbest er indsendt. Er henvist til isotoprenografi			
Aktuel medicin			
Tabl Trialec 5 mg 111 for blodtrykket - Tabl Norvasc 5 mg 111 for blodtrykket - Tabl Certyl m. KCl 1 dgl for BT og vanddrivende - Tabl Kaleorid 1 dgl kaliumtilskud			
9. Kopi af epikrise til (Egen læge eller anden yderinstans, navn og adresse - men kan anv. diverse dele er konstateret)		8. Henvisende instans (henv. læge) (Tilnavn, Lægekort nr., Lægens titel og navn, adresse og telefon - samt henvisningsgraden)	
079832 Læge Hans Andersen Børstenbindervej 34, 3400 Hillerød		079741 Lægehuset, Vandværksvej 99, 3400 Hillerød Tlf.:45121314 Uddannelsesamandensis Hans Jensen 14.11.99	
10. Forbeholdt sygehuset			

2

Billeddiagnostisk henvisning

– fra praktiserende læge eller speciallæge til sygehus

Anbefalinger til henviser:

- Patientoplysningerne udfyldes så nøjagtigt og fyldestgørende som muligt med henblik på at forbedre sygehusets muligheder for at kontakte patienten.
- Felterne for “Indkaldelsesprioritering” og “Særlige forhold” udfyldes så vidt muligt.
- Feltet “Andet” udfyldes med oplysninger om:
 - Behovet for tolkebistand, herunder angivelse af sprog
 - Andre specielle patientbehov, f.eks. kørestolsbehov og handicaps
- Evt. anden indkaldelsesadresse
- Omvisitationsmulighed, f.eks. til andet sygehus eller afdeling
- Foretrukket undersøgelsestidspunkt, f.eks. mandag 10 – 14
- Henviser ønsker røntgenbilleder tilsendt
- Feltet “Ønsket undersøgelse/udredes for” udfyldes altid. I feltet beskrives ønsket undersøgelse eller ønsket udredning og/eller henvisers egentlige henvisningsårsag,
- “Cave”, “Tidl. relevante røntgenundersøgelser”, “Graviditet” og “Medicin relevant for undersøgelsen” under “Kliniske oplysninger” udfyldes altid, hvis disse har betydning for den billeddiagnostiske undersøgelse, jvf. røntgenbekendtgørelsens krav,
- “Anamnesefeltet” udfyldes efter følgende guide:
 - **Resume** af tidligere og aktuel sygehistorie og problemformulering med relevans for den aktuelle henvisning. Specielt oplysninger, som afdelingen ikke allerede har, f.eks. udenamtsindlæggelser og speciallægeundersøgelser. Evt. angivelse af sidste indlæggelse på sygehus.
 - **Sociale forhold.** F.eks. sygemelding og sociale baggrundsoplysninger, der er væsentlige for den aktuelle henvisning og det videre forløb, såsom økonomiske samt erhvervs- og familiemæssige forhold.
 - **Objektive fund.** I telegramstil oplyses, hvad lægen har fundet ud af til dato. Fortrinsvis beskrives positive fund og kun de negative fund, der i virkeligheden er “positive”.
 - **Sagt til patienten.** Oplysninger om, hvad der er sagt til patienten, herunder information om strålehygiejne.

Billeddiagnostisk henvisning...

Som led i den praktiserende læges eller speciallæges egen behandling af en patient, kan lægen henvise patienten til billeddiagnostisk undersøgelse og udredning på sygehus. I København og Frederiksberg kommuner henvises til private røntgenklinikker.

I henvisningen informerer lægen om, hvorvidt der er tale om en akut henvisning, om den ønskede undersøgelse samt i anamnesen om den kliniske problemstilling, baggrunden for henvisningen, sociale forhold m.v. I henhold til røntgenbekendtgørelsen skal lægen endvidere gøre opmærksom på eventuelle, tidligere røntgenundersøgelser samt angive, om patienten er gravid, hvis disse oplysninger er relevante for den ønskede undersøgelse.

De sundhedsfaglige anbefalinger, der er beskrevet i denne brochure, er generelle anbefalinger. Eksemplet på en henvisning indeholder derfor relativt få felter. I en række tilfælde er det derfor afgørende, at “den gode billeddiagnostiske henvisning” suppleres med lokalt udarbejdede henvisningsvejledninger, hvor de enkelte billeddiagnostiske afdelinger præciserer og uddyber, hvilke oplysninger der er behov for ved henvisning til den pågældende afdeling.

Benyttelse af EDI-kommunikation til henvisninger til billeddiagnostisk afdeling har den store fordel, at de fremsendte oplysninger kan “genbruges” i røntgensystemet. På længere sigt vil der også blive behov for andre former for elektronisk kommunikation mellem sygehus og lægepraksis – f.eks. direkte Web-opslag i røntgenafdelingens egne systemer. I de kommende år er det hensigten gradvist at udvide sundhedsdatanettet til også at omfatte Internetbaserede kommunikationsformer.

Henvisningen til billeddiagnostisk undersøgelse indeholder nedenstående faste felter. Alle anbefales udfyldt.

(1) **Modtager/Sygehusafdeling**

(2) **Patient**

Gerne med kontakttelfonnummer.
Evt. pårørende kan angives.

(3) **Indkaldelsesprioritering**
Hvis ej akut/elektiv da anvendes "Særlige forhold".

(4) **Særlige forhold**
Befordring samt Andet (specielle indkaldelsesoplysninger f.eks. subakut). Andet SKAL udfyldes, hvis indkaldelsesprioritering er "Særlige forhold".

(5) **Henvisningsdiagnose**
Kan angives.

(6) **Ønsket undersøgelse/udredes for**
SKAL altid angives.

(7) **Kliniske oplysninger**
Relevante strukturerede oplysninger om:

- Cave
- Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten
- Tidligere røntgenundersøgelser
- Graviditet, aktuel
- Medicin

(8) **Henvisende instans**
Lægens eller speciallægens navn m.v.

(9) **Kopi af billeddiagnostisk epikrise**
Navn på kopimodtager.

(10) **Forbeholdt sygehuset**
Anvendes kun til intern omvisitering.

Billeddiagnostisk henvisning		Afsendt 30/10-2000 kl 12.02
1. Modtager/Sygehusafdeling <small>(Sygehusnavn, billeddiagnostisk afdeling og postadresse)</small> Vejle Sygehus Røntgenafdelingen Kappeltoft 25 7100 Vejle	2. Patient (Personnr., navn og adresse) 150981-4844 Brita Berggren Park Alle 48 7120 Vejle Øst Personetefone: 75812321 Andet kontaktnummer: 20234040 Evt. Særlige bemærkninger: 281248-4916 (CP'er og navn): Nancy Ann Berggren	
3. Indkaldelsesprioritering Akut <input checked="" type="checkbox"/> Elektiv Se særlige forhold		
4. Særlige forhold Befordring: Liggende Siddende <input checked="" type="checkbox"/> Ingen Andet: <small>(Tidspunktet for et andet besøg, anden indkaldelsesprioritering, særlige ønsker, andet behandlingsforløb og -sted)</small> Evnesvag i egen bolig, ønsker gerne en tid torsdag 10 - 14 og gerne Vejle el. Fredericia Sygehus.		
5. Henvisningsdiagnose <small>(Henvisningsdiagnose i fri tekst eller som kodet diagnose)</small>		
6. Ønsket undersøgelse/udredes for <small>(Medicinsk undersøgelse/udredes for, Problemstilling - den egentlige henvisningsgrund)</small> Rtg. Thorax		
7. Kliniske oplysninger Cave Anamnese, Socialt, Objektive fund og Sagt til patienten Patienten har kendt kronisk obstruktiv lungesygdom og er senest behandlet for pneumoni under indlæggelse på medicinsk afd. 14 på Vejle Sygehus i august 2000 - der er i undersøgelseskortet anmodet om røntgen kontrol af thorax, hvis patienten ikke får symptomer i form af hoste og åndenød. Tidl. relevante røntgenundersøgelser (Dato, år og måned) Thorax, Vejle, aug. 2000 Graviditet (Data for sidste menstruation) 15.10.2000 Medicin relevant for undersøgelsen		
9. Kopi af billeddiag. epikrise/akutsvar til <small>(Egen læge el. til den indre medicin, navn og adresse - men kun hvis denne ikke er kendt)</small> Vejle Sygehus Medicinsk afd. 14 Kappeltoft 25 7100 Vejle	8. Henvisende instans (henv. læge) <small>(Navn, Lægehuset, Lægers Afdel. og navn, adresse og telefonnummer, Henvisningsdato)</small> 50823 Lægehuset Grønningen 23 7100 Vejle Tlf.: 75121232 Læge Arne Vestergaard 29.10.2000	
10. Forbeholdt sygehuset		

Speciallægehenvi sning

– fra praktiserende læge til speciallæge

Anbefalinger til henviser:

- Patientoplysninger udfyldes så nøjagtigt som muligt. Gerne med kontaktelefonnummer og adresse.
 - Personnummer på patienten skal angives.
 - Henvisningstypen (type 1–6) skal altid anføres.
 - Henvisers ydernummer, navn og adresse medsendes altid. Speciallægeepikrisen sendes til henviser.
 - Henvisningsdatoen udfyldes automatisk af lægesystemet som aktuel dato for udfyldelse og godkendelse af henvisningen.
 - Speciallægens speciale medsendes automatisk og fremgår af lokationsnummeroplysningerne.
- Anamnesefeltet “Lægens oplysninger til speciallæge” udfyldes efter følgende guide:
 - Diagnose/problemstilling
 - Relevant sygehistorie, tidligere og aktuel
 - Objektive fund
 - Relevante undersøgelsesresultater
 - Relevant aktuel medicin
 - Specielle patientbehov
 - Lægens ønsker og forventninger til speciallægen

Speciallægehenvi sning...

En patient kan uden henvisning fra egen læge konsultere en speciallæge inden for specialerne øjensygdomme og øre-, næse-, halssygdomme. Konsultation hos speciallæger med andre specialer kræver en henvisning fra patientens egen læge, hvis sygesikringen skal yde tilskud. “Gruppe II”-patienter kan dog konsultere speciallæger uden henvisning fra egen læge.

I de tilfælde, hvor en patient henvises fra egen læge, udfylder lægen henvisningen med oplysninger om den ønskede undersøgelse, om diagnose/problemstilling, sygehistorie, relevante undersøgelsesresultater, medicin m.v.

Den elektroniske speciallægehenvi sning udløser automatisk markering i afregningsfilen til Sygesikringen, om at der foreligger en gyldig henvisning. Henvisningsdato, henvisningstype og henvisers ydernummer overføres automatisk til regningen.

Henvisningen til speciallægebehandling indeholder nedenstående faste felter. Alle anbefales udfyldt.

- (1) **Patientoplysninger**
Gerne med kontaktelefonnr.
- (2) **Personnummer**
- (3) **Henvist til**
Henvisningstypen angives.
- (4) **Henviser**
- (5) **Henvisningsdato**
- (6) **Modtageren**
Speciallægens ydernummer, navn og adresse.
- (7) **Anamnese**
Lægens oplysninger til speciallægen, herunder ønsket undersøgelse/problemstilling. Udfyldes efter guiden.

Den offentlige Sygesikring

<p>Sikrede <small>Navn og adresse - ved speciallæge angives tillige bopæls navn og adresse</small></p> <p>(1) Else Lauridsen Grusgraven 3, 3 th. 3400 Hillerød 45126534</p>	<p>(2) 010160-4896</p> <p>Henvisning til speciallægehjælp <small>Sikrede har ret til frit at vælge speciallæge, der har overenskomst med Den offentlige Sygesikring inden for det speciale, som henvisningen er udstedt til</small></p>
--	--

Henvist til: Speciallæge	
Dermatolog/hudlæge	
<p>Henvist for:</p> <p>(3) <input checked="" type="checkbox"/> Diagnose og behandling <input type="checkbox"/> Røntgen og behandling <input type="checkbox"/> Forsat behandling <input type="checkbox"/> Besøg <input type="checkbox"/> Mikroskopi</p>	

<p>Henvissende læge <small>Navn, adresse og ydervnr. (Sensitivt navn dato og underskrift)</small></p> <p>(4) 012345 Lægehuset Børstenbindervej 34, 3400 Hillerød 45987654</p> <p>(5) 29.10.2000 Læge Hans Andersen</p>	<p>Speciallæge <small>Navn, adresse og ydervnr. (Sensitivt navn dato og underskrift)</small></p> <p>(6) 078901 Speciallæge Hans Jensen Klappetro 39 3400 Hillerød</p>
--	--

Lægens oplysninger til speciallægen

<p>Sikredes navn: Else Lauridsen</p>	<p>Sikredes personnr.: 010160-4896</p>
--------------------------------------	--

(7) Ingen kendt allergi

Pityriasis rosae obs. pro.

Henvises m.h.p. diagnose og behandling.
Debuterede for 5 uger siden med 3 cm. Stort rødt lidt skællende element på hals. Lår. Siden udviklet udslæt på det meste af truncus, med 1-2 cm store røde kløende elementer.
Lider af forhøjet blodtryk

Levertal, hæmatologi og viesketal i.a.

Medicin: Selo-Zok 100 mg, dgl.

Næste del behandles af speciallægen, som sender øverste del til ansøger

Lægekøbenhavn af Speciallægen i Forbudsforbuds, Forbudsforbuds og Forbudsforbuds af Speciallægen
Kommuneinformation OS 21.431 (8/1/02) SH

Fysioterapihenvisning

- fra praktiserende læge eller speciallæge til fysioterapeut

Anbefalinger til henviser:

- Patientoplysningerne bør udfyldes så nøjagtigt og fyldestgørende som muligt med henblik på at forbedre fysioterapeutens muligheder for at kontakte patienten.
 - Felterne for "Sikrede ønskes behandlet" bør altid udfyldes ved fysioterapi/vederlagsfri fysioterapi.
 - Feltet "Diagnose" bør altid udfyldes, og som minimum skal det udfyldes ved vederlagsfri fysioterapi/vederlagsfri ridefysioterapi.
 - Feltet "Ønsket undersøgelse/behandling" bør altid udfyldes med: "Ønskes aftalt", "Fastlagt af fysioterapeut" eller "Fastlagt af lægen".
 - Udfyldes feltet "Fastlagt af lægen", skal der være mulighed for at udfylde en eller flere af de foreskrevne muligheder med tal eller bogstaver.
- Feltet "Lægens oplysninger til fysioterapeuten" udfyldes i de viste rubrikker efter følgende guide:
 - Diagnose/problemstilling
 - Relevant sygehistorie, tidligere og aktuel
 - Objektive fund
 - Relevante undersøgelsesresultater
 - Relevant aktuel medicin
 - Specielle patientbehov
 - Lægens ønsker og forventninger til fysioterapeuten

Fysioterapihenvisning...

Henvisning til fysioterapeut skal ske på den officielle sygesikringsblanket. Et eksempel ses på modstående side. Kun de data, der er udfyldt i eksemplet, medsendes i den elektroniske henvisning. Feltet Diagnose er IKKE det samme, som anvendes ved sygehushenvisning, men er et specielt felt for vederlagsfri fysioterapibehandling.

Diagnosekoderne og deres betydning findes på bagsiden af den officielle henvisningsblanket og kan i elektronisk form findes på MedComs hjemmeside www.medcom.dk under koder/tabeller/ydere.

Den elektroniske fysioterapihenvisning udløser automatisk markering i afregningsfilen til Sygesikringen, om at der foreligger en gyldig henvisning. Henvisningsdato, henvisningstype og henvisers ydernummer overføres automatisk til regningen.

Henvisningen til fysioterapibehandling indeholder nedenstående faste felter. Alle anbefales udfyldt.

(1) **Patientoplysninger**
Gerne med kontaktnummer.

(2) **Henvisning til**
Typen af fysioterapibehandling, der henvises til.

Modtageren
Fysioterapeuten, der henvises til, fremkommer automatisk fra lægens edb-system. Dette er ikke vist på blanketten

(3) **Personnummer**

(4) **Henvisningsdato**

(5) **Behandlingssted**
Hos fysioterapeuten/i hjemmet.

(6) **Diagnose**
Angives ved vederlagsfri fysio-terapi/vederlagsfri ridefysio-terapi.

(7) **Behandlingsformer**
Fastlagt af fysioterapeut, aftales eller fastlægges af lægen. Antallet af de respektive behandlinger anføres, hvis fastlagt af lægen.

(8) **Henvisende læge**

(9) **Oplysninger til fysio-terapeuten**
Udfyldes efter guiden.

Den offentlige Sygesikring

Sikreds navn og adresse

1 Udkast 02-16-02
Nancy Ann Berggren
Park Alle 48
3400 Hillerød
4830223/2022324

2 **Henvisning til**
Særligt nr.
 51 - Fysioterapi
 62 - Vederlagsfri fysioterapi
 57 - Ridefysioterapi
 65 - Vederlagsfri ridefysioterapi
Hver enkelt af fysioterapien skal skrives for 2 måneder for henvisningsperioden.

3 Særligt nummer 25.12.48-7916 4 Henvisningsdato 14.11.99 5 Sikret endes betingelse (Fysioterapi/Vederlagsfri fysioterapi)
 På klinik I hjemmet

Diagnose 3 betingelser med vederlagsfri behandling SKAL den henvisningsdiagnose både anføres, se begrebet

6 IA

Behandlingsformer (Fysioterapi/Vederlagsfri fysioterapi) Ørkes aftalt Fastlagt af fysioterapeut

7 **Fastlagt af lægen**

Fysioterapeut undersøgt	Andre færdigheder	Komplekse behandling	Manuel behandling	5 beh.
Information og vejledning	Fysioterapeut behandling	Lange- fysioterapi	3 beh.	Apparat- behandling
Elektromuskulær stimulation	ADL funktion træning	Øjens- behandling		Hjælp- træning

Læge

8 Lægens navn, adresse og postnr. (Kortlagt) Finn Klamer Vandværkvej 99
3400 Hillerød
45121314

Blev og ankomst 14.11.99
Finn Klamer

Lægens oplysninger til fysioterapeuten (Altid for indførelse i edb)

9 Særligt nummer 25.12.48-4916

Årsag:
Patienten henvises til behandling.
Tidligere undersøgelser:
R.u. af begge skuldre den 12.12.2000 viser lette arroseforandringer i begge akromioklavikularled, men ikke noget abnormt i de store skulderled og heller ingen bløddelsforkalkninger. RD: Arthrosis ACL bilat. 1.gr.
Medicin:
Tabl. Triatec 5 mg 1x1 for blodtrykket.

Lillelaget af Sygesikringen - Behandlingsguiden
Copyright af Statens Fysioterapeuter og Praktiserende Læger. Diagrammet er en fremvisning af Specialiseret
Kommunikation 04.25.01 BARD SA

Fodterapihenvvisning

– fra praktiserende læge eller speciallæge til fodterapeut

Anbefalinger til henviser:

- Patientoplysningerne udfyldes så nøjagtigt og fyldestgørende som muligt med henblik på at forbedre fodterapeutens muligheder for at kontakte patienten.
- Felterne 54, 55, 59 skal udfyldes med den aktuelle kode.
- Feltet “Hjemmebehandling” udfyldes kun, når behandling skal ske i hjemmet.
- Feltet “Lægens oplysninger til fodterapeuten” udfyldes med relevante oplysninger i de viste rubrikker efter følgende guide:
 - Diagnose/problemstilling
 - Relevant sygehistorie, tidligere og aktuel
 - Objektive fund
 - Relevante undersøgelsesresultater
 - Relevant aktuel medicin
 - Specielle patientbehov
 - Lægens ønsker og forventninger til fodterapeuten

Fodterapihenvvisning...

Henvvisning til fodterapeuter sker på den officielle sygesikringsblanket, når der er sygesikringsstilskud til behandlingen.

Henvisningen er opbygget på tilsvarende måde, som henvisningen til fysioterapi, og det er samme skabelon, lægesystemerne anvender, når der udfyldes en henvvisning til fodterapi.

Den gode fodterapihenvvisning er alene udarbejdet af MedCom efter samme koncept, som er anvendt til den elektroniske fysioterapihenvvisning. Den har ikke været igennem en sundhedsfaglig bearbejdning, men er kun en kopi af papirhenvisningen. Den gode fodterapihenvvisning er fremsendt til godkendelse hos de relevante parter.

Et udfyldt eksempel er vist på modstående side. Kun de data, der er udfyldt i eksemplet medsendes i henvisningen. Normalt er det en meget simpel henvisning med få linier tekst.

Den elektroniske fodterapihenvvisning udløser automatisk markering i afregningsfilen til Sygesikringen, om at der foreligger en gyldig henvisning. Henvisningstype, henvisningsdato og henvisers ydernummer overføres automatisk til regningen.

Henvisningen til fodterapi
indholder nedenstående faste felter.
Alle anbefales udfyldt.

(1) **Patientoplysninger**
Gerne med kontaktnummer.

Modtageren
Fodterapeuten, der henvises
til, fremkommer automatisk
fra lægens edb-system.

(2) **Personnummer**

(3) **Henvisningsdato**

(4) **Henvisningstype**
Henvisningsårsagen. Hvilken
behandling ønskes.

(5) **Behandlingssted**
Anføres, hvis der skal ske
hjemmebehandling.

(6) **Henvisende læge**
Henvisende læge med yder-
nummer.

(7) **Oplysninger til
fodterapeuten**
Relevante oplysninger udfyldt
efter guiden.

Den offentlige Sygesikring

Sikreds navn og adresse		Henvisning til fodterapi Henvisningen er kun gyldig, hvis fodterapeuten modtager den senest 2 måneder efter udstedelsen. Spødsel nr. 54 - 55 - 59					
(1) Nancy Ann Berggren Park Alle 48 3400 Hillerød 48302223 20222324							
(2) Sikreds personnr. 25.12.48-4916	(3) Henvisningsdato 14.11.99	A	B	C	D	E	F
Sikrede henvises til behandling på grund af konstateret:							
(4) <input checked="" type="checkbox"/> Sukkersyge, og et heraf afledt behov for fodbehandling, hvorfor sikrede henvises til videre fodbehandling.							
<input type="checkbox"/> Symptomgivende unguis incarnatus, hvorfor sikrede henvises til naglebejlsbehandling. <small>(Indføres en gang på 12 mdr. på en halv måned til 14 måneder, jf. overenskomsten § 15, 18, 81)</small>							
<input type="checkbox"/> Følgetilstande efter radioaktiv bestråling, hvorfor sikrede henvises til videre fodbehandling.							
Hjemmebehandling:							
(5) <input checked="" type="checkbox"/> Sikreds tilstand gør behandling i hjemmet nødvendig.							
Læge							
Navn, adresse og yder-tilkøbel		Dato og underskrift					
(6) Finn Klamer Vandværksvej 99 3400 Hillerød 45121314		14.11.99 Finn Klamer					
Lægens oplysninger til fodterapeuten (Alvies for udstyrelse til anvendelse)							
Sikreds personnr. 25.12.48-4916							
(7) 19.03.02: Insulinkrævende sukkersyge siden 1975. Aktuelt ingen senkomplikationer. Henvises mhp fodbehandling							

Udstyrelse af Sygesikringsforordningens vedtægt
Guldkort af Lægemidlerne af den offentlige Sundhedssektor og Praktiserende Lægers Organisations- og Forskningsråd
Sundhedsministeriet • Tlf. 33 12 27 89
Bordreg. 88.21.454 (20.99) C-10

6

Konsolidering af henvisningerne 2000-2002

I forbindelse med implementeringen af MedComs EDIFACT-standarder i perioden siden 1995 opstod der på væsentlige områder variationer i benyttelsen af standarderne. En af grundene var, at der på en række centrale områder ikke var fastlagt entydige regler og beskrivelser for implementeringen af de europæiske præstandarder, som var udgangspunktet for den danske implementering.

MedCom udarbejdede derfor en ajourført dokumentation af MedComs standarder – kaldet “De gode EDI-breve”. Indførelsen af “De gode EDI-breve” hos alle brugere vil medføre en væsentlig kvalitetsforbedring i EDIFACT-kommunikationen i den danske sundhedssektor.

Udarbejdelsen af “De gode EDI-breve” og den efterfølgende implementering hos brugerne sker i et konsolideringsprojekt, hvis formål er:

- At ensrette og kvalitetssikre brugen af de EDI-meddelelser, som anvendes i MedCom, og gennemføre implementering af de kvalitetssikrede EDI-meddelelser.
- At udbrede endnu ikke fuldt implementerede EDI-meddelelser i sundhedssektoren samt sikre tilslutning af alle læger og sygehuse.

Dokumentation

I konsolideringsprojektet er der udarbejdet dokumentation i form af “De gode EDI-breve” for alle de benyttede meddelelser. Dokumentationen, der findes på papir, på en CD og på www.medcom.dk omfatter:

- 00 Syntaks- og kommunikationsregler
- 01 Den gode epikrise
- 02 Den gode korrespondance
- 03 Den gode henvisning
- 04 Det gode KKA/KIA laboratoriesvar
- 05 Det gode patologisvar
- 06 Det gode mikrobiologisvar
- 07 Den gode KKA/KIA laboratorierekvisition
- 08 Den gode mikrobiologirekvisition
- 09 Den gode patologirekvisition
- 10 Det gode analyseregister
- 11 Den gode sygesikringsafregning
- 12 Det gode kommuneadvis
- 14 De gode kommunerapporter
- 15 Den gode recept
- 16 Den gode CONTRL
- 17 Den gode fysioterapihenvisning
- 18 Den gode fodterapihenvisning
 - Testvejledning
 - Testprotokol for MEDREQ, MEDREF, MEDRUC
 - Testeksempler
 - Rettelser



Konsolideringsprojektet indebærer

I: Udarbejdelse af “De gode EDI-breve”:

1. MedCom indgår samarbejdsaftaler om deltagelse i projektet med alle amter, landslaboratorier og de leverandører, der har løsninger til sundhedssektoren.
2. MedCom udarbejder et oplæg for hver meddelelse, f.eks. et forslag til “Det gode klinisk kemi-svar”, med anbefalinger til anvendelse og forslag til præsentation i modtagerens edb-system.
3. For hvert af områderne inddrages sundhedsfaglige grupper, der på en kort møderække på 2-3 møder, sikrer konsensus omkring, hvad der afsendes, og hvordan det skal præsenteres, samt opstiller minimumskrav for indholdet af MedComs EDI-meddelelser.
4. På baggrund af denne konsensusproces udarbejder MedCom det endelige konsensusnotat i form af
 - a. sundhedsfaglige anbefalinger.
 - b. facitliste for den fremtidige benyttelse af standarden.
5. Konsensusnotat udarbejdes for hver meddelelse og forelægges en teknikergruppe med leverandørdeltagere fra såvel afsender- som modtagerside. Teknikergruppen afholder 2-3 møder for at fastlægge indholdet af EDI-FACT’en og for at sikre, at konsensusnotatets indhold afspejles i EDI-FACT’en. Er der uoverensstemmelser, er det teknikergruppen, der afgør løsningen. På baggrund af teknikergruppens anbefalinger udarbejder MedCom en:
 - c. dataliste, der fastlægger, hvordan facitlisten benyttes sammen med en gældende dansk.
 - d. kvalifikatorliste.

II: Implementering af “De gode EDI-breve”

1. Dokumentation

Alle “De gode EDI-breve” foreligger i en endelig udgave 20. januar 2001.

2. Planer

De enkelte amter/H:S og landslaboratorier laver planer for implementering inden for alle områder, hvor de konsoliderede meddelelser anvendes.

3. Kursus for programmører

Der afholdes 2 intensive kurser for alle deltagende leverandører, hvor dokumentationen og de konsoliderede meddelelser gennemgås.

4. Aftestning – godkendelse

For i så stor udstrækning som muligt at kunne finde fejl og uklarheder inden idriftsætning gennemføres en forhåndsafestning af såvel afsendelse som modtagelse på baggrund af udarbejdede testeksemplere for hver enkelt meddelelse. Aftestningen sker for afsendere ved indsendelse af testmeddelelser til MedCom og for modtagere ved indsendelse af skærmbilleder og udskrifter, der dokumenterer modtagelsen. Desuden ved konkret gennemgang af hver enkelt applikation hos leverandøren. Om nødvendigt gennemføres derudover efterfølgende aftestning under rigtig drift fra en afsender til testmodtagere. Efter endt aftestning af de enkelte meddelelser i MedComs testcenter godkendes hvert enkelt afsender- og modtagersystem.

5. Distribution og implementering af kvalitetsforbedrede systemer

Leverandørerne distribuerer kvalitets sikrede systemer til deres kunder, som installerer disse inden deadline.

6. Opfølgning

Implementeringen følges af MedCom via hjemmesiden www.medcom.dk under overskriften “Hvem kan hvad nu?”, hvor implementeringsdatoerne oplyses.



Certificering via testcenteret

Ved kommunikation af EDI-meddelelser er det afgørende, at såvel afsender som modtager benytter MedComs standarder og EDIFACT-syntaks nøjagtigt ens. I modsat fald vil det medføre fejl eller misfortolkning ved modtagelsen af EDI-meddelelsen.

For at sikre denne ensartethed har det tidligere været nødvendigt at afprøve standarderne i pilotprojekter amt for amt og leverandør for leverandør – og gradvist tilpasse systemerne gennem processen.

Denne proces har i sagens natur været særdeles tids- og ressourcekrævende for såvel amter som leverandører. Ved indførelse af "De gode EDI-breve" er dokumentationen af standarderne imidlertid forsøgt gjort så præcis, at det i

det væsentlige skulle være muligt at gennemføre den nødvendige ensretning af afsender- og modtagersystemer ved aftestning inden idriftsætning.

For at muliggøre dette tilbydes alle systemhuse aftestning af afsendelse og modtagelse af en bestemt EDI-brevtype. Hvis systemhuset overholder standarden for den pågældende EDI-brevtype udsteder MedCom et afsender- eller modtagercertifikat til systemhuset. Godkendelsen offentliggøres på MedComs hjemmeside under MC-godkendte systemer.

I certificeringen indgår følgende elementer:

- Syntaks-tjek i EDI-tjekker
 - Overholder det anbefalingerne / virker det
- Semantisk tjek
 - Er alt indholdet med og
 - Vises det i rette kontekst
 - Hentes data korrekt
- Brugergrænsefladen
 - Logisk
 - Hentes data korrekt
 - Gode råd – forslag til udformning
- Live test
 - Produktionsdata håndteres
 - Testprotokol gennemgås

Leverandører, der deltager i konsolideringsprojektet på henvisninger:

Sygehussystemer:

FynSys
CSC Scandihealth
B-Data
Kodak
Skejby

Lægesystemer:

Æskulap
Novax
MultiMed
Ganglion
PC-Praxis
PLC
Emar
Darwin
MedWin
Docbase
MediCare

Fysioterapisystemer:

Fysiodont
Brifox Datafys

I MedComs MEDREF standarder version 3.0 (H0130R, H0230R, H0630R, H0730R, H0830R) sendes de data, der er vist nedenfor.

I parentes er vist, i hvilke segmenter i facitlisten de pågældende data skal sendes. Ikke alle de viste data skal medsendes; kun de, som anbefales i hver enkelt "Den gode henvisning".

- Brevtypen (UNH og SG1-i SPR)
- Afsendelsestidspunkt (UNB)
- BrevFærdiggørelsestidspunkt (DTM+137)
- Afsender
 - Lokationsnummer (UNB)
 - ID (Sygehusafdelings- eller ydernummer) SG1-1
 - Organisation (SG1-1)
 - Afdeling (SG1-1)
 - Navn (SG1-1)
 - Adresse (SG1-1)
 - Telefon (SG1-1)
 - Afsenders speciale (SG1-1)
- Modtager
 - Lokationsnummer (UNB)
 - ID (Sygehusafdelings- eller ydernummer) (SG1-2)
 - Organisation (SG1-2)
 - Afdeling (SG1-2)
 - Navn (SG1-2)
 - Adresse (SG1-2)
- Henviser
 - Titel på henviser (SG1-3)
 - Navn på henviser (SG1-3)
- Evt. kopimodtager af kommende epikrise. (Benyttes bl.a., hvis henviser ikke er egen læge)
 - ID (Sygehusafdelings- eller ydernummer) (SG1-4)
 - Organisation (SG1-4)
 - Afdeling (SG1-4)
 - Navn (SG1-4)
 - Adresse (SG1-4)
 - Telefon (SG1-4)
- Brevkorrektio
 - Altid et nyt brev (SG2-GIS+N)
- Forløbsnummer
 - Evt. forløbsnummer (SG2-RFF)
 - Henvisningens dannelsesstidspunkt (SG2 -DTM+4)
- Henvisningsdiagnose(r) ved sygehus og billeddiagnostisk henvisning
 - Henvisningsdiagnosekode i ICD10 (SG2-CIN)
 - Betydende kodetekst eller fri tekst (SG2-CIN)
 - Bidiagnose(r) kode, max. 5 (SG2-CIN)
 - Betydende kodetekst for bidiagnoser eller fri tekst (SG2-CIN)
 - Henvisningsårsag i fri tekst (SG2-FTX)
 - Ønsket røntgenundersøgelse i fri tekst (SG2-FTX)
Ved speciallæge/fysioterapi/fodterapi-henvisning
 - Henvisningstype (SG2-CIN)
 - Betydende kodetekst for henvisningstypen (SG2-CIN)
 - Evt. diagnose(r) kode, max. 5 (SG2-CIN)
 - Betydende kodetekst for henvisningsdiagnoser eller fri tekst (SG2-CIN)
 - Evt. henvisningsårsag i fri tekst (SG2-FTX)
- Patienten
 - CPR eller erstatnings-CPRnummer (SG7-PNA el. RFF)
 - Efter- og fornavn (SG7-PNA)
 - Adresse (SG7-ADR)
 - Patientens telefonnr. (SG7-CON)
- Evt. pårørende
 - CPRnummer (SG10-PNA)
 - Efter- og fornavn (SG10-PNA)
- Henvisningstekst
 - Henvisningsteksten struktureres vha. kvalifikatorer. max 3100 tegn
 - Henvisningsteksten i fri tekst (SG12-FTX)
- Indkaldelsesprioritet
 - Indkaldelsesprioriteten (SG18-PTY)
- Forbeholdt sygehusvisitation
 - Evt. viderevisitationsoplysninger (SG18-FTX)
- Behandlingssted
 - Behandling ønskes: Indlagt, ambulat, hjemme (SG18-PAS)
- Transportforhold m.v.
 - Valgt transportform (SG19-TDT)
 - Anden information om henvisningen (SG19-FTX+COT)

9

Facitliste med koder

For at sikre overensstemmelse mellem de sundhedsfaglige anbefalinger og en entydig brug af MedComs MEDREF-standard, er der udarbejdet en facitliste, der viser, hvor i den europæiske MEDREF-standard de pågældende informationer skal indsættes.

Facitlisten vil fra den 1. juli 2002 afgrænse den funktionelle benyttelse af MedComs MEDREF-breve til henvisning til sygehuse, billeddiagnostiske afdelinger, speciallæger og fysioterapeuter – indtil nye versioner indføres.

Den fulde dokumentation for "Den gode henvisning" findes i notatet "Den gode henvisning – Sundhedsfaglige anbefalinger og EDIFACT-Facitliste for MEDREF" af 1. marts 2001 samt i notatet "Den gode Fysioterapihenvisning" af 1. juli 2002.

I facitlisten indsætter afsender data og kvalifikatorværdier på de pladser, der er vist med de tilsvarende DataNavne (vist med fed skrift) og KVALIFIKATOR-NAVNE (vist med fed skrift og store typer). Den øvrige EDIFACT-kode, dvs.

Tekniske data

UNA:+. ?'
UNB+UNOC:3+AfsLok:14+ModtLok:14+
KuvSendtDato:KuvSendtKl+KuvertNr
++++KUVKVIT'
UNH+BrevNr+MEDREF:D:93A:UN:VERSION+
BrvStat'
BGM+HNV++9+NA'
DTM+137:BrevDannetTid:203'

Afsender

S01+01'
NAD+PO+AfsID:KODE:KODEORG++AfsOrg:
AfsAfdTitel:AfsAfsnitNavn:::US'
ADR++US:AfsAdr:AfsStedNavn+AfsBy+AfsPost'
CON++AfsTlf:TE'
SEQ++1'
SPR+ORG+AFSSPEC:KODE:KODEORG+BRVTYPE:
SKS:SST'

Modtager

S01+01'
NAD+SSP+ModtID:KODE:KODEORG++ModtOrg:
ModtAfdTitel:ModtAfsNavn:::US'
ADR++US:ModtAdr:ModtStedNavn+ModtBy+
ModtPost'
SEQ++2'

Henviser

S01+01'
NAD+Bv+++HenvisersTitel:
HenvisersNavn:::US'
RFF+AHL:1'
SEQ++3'

Evt. kopi af epikrise til

S01+01'
NAD+PRH+SvarModtID:KODE:KODEORG++
SvarModtOrg:SvarModtAfdTitel:
SvarModtAfsNavn:::US'
ADR++US:SvarModtAdr:SvarModtStedNavn+
SvarModtBy+SvarModtPost'
CON++SvarModtTlf:TE'
SEQ++4'

Evt. forløbsnummer

S02+02'
GIS+N'
RFF+ROI:ForloebNr'
DTM+4:BrevDannetTid:203'

Henvisningsdiagnose (i kode)

CIN+DIABEH+HenvKodeNr:KODE::
KodebetydnEllerFriTxt'
CIN+DIABEH+DiaKodeNr:KODE::
DiaKodebetydnEllerFriTxt'
CIN+DIABEH+DiaKodeNr:KODE::
DiaKodebetydnEllerFriTxt'
CIN+DIABEH+DiaKodeNr:KODE::
DiaKodebetydnEllerFriTxt'
CIN+DIABEH+DiaKodeNr:KODE::
DiaKodebetydnEllerFriTxt'
CIN+DIABEH+DiaKodeNr:KODE::
DiaKodebetydnEllerFriTxt'

den del, der ikke er fremhævet, er ens i alle EDI-breve - og benyttes derfor alene til at "genfinde" DataNavne og Kvalifikatorværdier.

- Mandatory segmenter er understreget og skal medsendes i alle EDI-breve. Dependent segmenter er ligeledes understreget – men selve segmentgruppe-“triggeren” er ikke understreget. Sådanne segmenter skal medtages, men kun hvis segmentgruppen benyttes.

- Kun de segmenter, der benyttes i det aktuelle EDI-brev, medsendes.
- Betydning, formatering og benyttelsesregler for de enkelte data er vist i Datalisten i notatet “Den gode henvisning” af 1. marts 2001/1. juli 2002.
- Gyldige kvalifikatorer er beskrevet i Kvalifikatorlisten i notatet “Den gode henvisning” af 1. marts 2001/1. juli 2002, og kun disse må benyttes.

Ønsket undersøgelse (i tekst)

FTX+DI+FORMAT++HenvAarsagOenskUS :
HenvAarsagOenskUS : HenvAarsagOenskUS :
HenvAarsagOenskUS : HenvAarsagOenskUS '
S06+06'
STS++NR'

Patienten

S07+07'
PNA+PAT+PatCPR:::CPR:IM+++SU:PatEnavn+
FO:PatFnavn'
RFF+XPI:PatErstatCPR'
ADR++US:PatAdr:PatStedNavn+PatBy+PatPost'
CON++PatTlf:TE'
CON++PatAndetTlf:TE'

Evt. pårørende

S10+10'
REL+PER+PAAROER'
PNA+PAS+PaaroerCPR:::CPR:IM+++SU:
PaaroerEnavn+FO:PaaroerFnavn'

Anamnese

S12+12'
FTX+TEXTNR+FORMAT++Anamnese : Anamnese :
Anamnese : Anamnese : Anamnese '

Ovenstående S12+12 kan medtages x 2, FTX kan gentages x 9 i hvert segment.

Prioritet

S18+18'
GIS+N'
PTY+PRI+PRIORITET'

Forbeholdt sygehuset

FTX+TEXTNR+FORMAT++ForbeholdtSygehuset :
ForbeholdtSygehuset : ForbeholdtSygehuset :
ForbeholdtSygehuset : ForbeholdtSygehuset :

Ovenstående FTX kan gentages x 9

Befordring

S19+19'
STS++NR'
TDT+PHL+BEFORDRING'

Andet

FTX+COT+FORMAT++YderligerePatInfo :
YderligerePatInfo : YderligerePatInfo :
YderligerePatInfo : YderligerePatInfo '

Afslut

UNT+AntSeg+BrevNr'
UNZ+AntUNH+KuvertNr'

Den gode
henvisning

MedCom - det danske sundhedsdatanet

Sundhedsfaglige
anbefalinger og
EDIFACT-facitliste
for MedComs
henvisninger

Center for

Sundheds-telematik

FYNS AMT

Rugårdsvej 15, 2. sal, 5000 Odense C
Telefon 6613 3066, Fax 6613 5066
Homepage: www.medcom.dk

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Slotsholmsgade 10-12, DK-1216 København K
Telefon 3392 3360, Fax 3393 1563