



Laboratoriemedicinsk Referencegrupppe

10.02.2022



Dagsorden

- Velkomst og præsentation
- Opfølgning på punkter fra sidste møde
 - Rekvirerings- og Svargrupper
 - Ændringsønsker til Laboratoriesvar-standarderne
 - Tilføjelse af lokalkoder i MedComs fil, så lokalkoder placeres i korrekt Svargruppe
 - Central eksponering af lokale analysekoder
- Differentieret svarvisning for borgere og klinikere
- Præciseringer foretaget i eksisterende versioner af standarddokumentationerne
- Ny version af genetiksvar frigivet
- RPT02 udfases ved udgangen af 2022
- Anbefalinger til Svarformat
- Orientering om e-CPR
- Evt, herunder fastlæggelse af ny mødedato



Velkomst og præsentation

- Nyt medlem i gruppen: Bjørn Benedikt, som repræsenterer FSA for Laboratoriesvarportalen og erstatter Helle Bering.
- Kate Kusk stopper og DKO ønsker ikke en ny repræsentant i gruppen, da datakonsulenterne ikke arbejder med laboratorierelaterede opgaver mere
- Afbud fra: Lotte Krogh, Mette K. Andersen, Lisbeth Hein, Lone Espensen, Uffe Lystbæk, Birgitte Cordt, Erik Høgh og Giedrius Lelkaitis
- Elly Keller Kristensen, Morten Hansen og Thøger Jensen med på video

Rekvirerings- og Svargrupper

2 hængepartier:

- Analyser tilhørende DSKB er ikke gennemgået efter de nye Svargrupper er taget i brug.
- Afklaring af indhold i Svargruppen 'CSV-, led- og pleuravæske, ascites m.m.' (hvilke systemer skal gruppen indeholde).
- Rep. fra DSKB ikke fundet – DSKB rykket

Nyt Gruppe nr.	Svargruppens navn
5	Hæmatologi
10	Væske- og elektrolytbalance
15	Syre/base- og oxygenstatus
20	Hæmostase
25	Organmarkører
30	Metabolisme
35	Endokrinologi
40	Tumormarkører
45	Immunologi og inflammation
50	Autoantistoffer
55	Allergi
60	Farmakologi
65	Sporstoffer og vitaminer
70	Infektion og smitemarkører
75	Blodtyper og transfusion
80	Vævstyper og transplantation
85	Molekylær genetik
90	Urin og fæces
95	CSV-, led- og pleuravæske, ascites m.m.
100	Marv og andre biopsier
105	Sæd
110	Projektundersøgelser
115	Andre undersøgelser
120	Hjemmemåling

Ændringsønsker til Lab.svar-standarderne

- Ændret kardinalitet
 - Begrænsning på 99 analyser pr. rekvisition i RPT01 (er 999 i XRPT07)
 - Begrænsning på 90 undersøgelser og 20 analyser (XRPT05)
 - Begrænsning på 1/99 materialer og 40 diagnoser (RPT03/04)
- Tilføjelse/ændringer af felter
 - MIBA (XRPT06)
 - Begrænsning på 70 tegns analysenavn (DAO01)
 - Nye typer ref.område beslutningsgrænse og toksisk interval (RPT01)
 - Fremhævning af "ikke referencevurderet" (RPT01)

Implementering af Lab.svar-standarderne

- Ibrugtagning af ny version REQ01 version R0132K (der understøtter genetik)
- Ibrugtagning af XRPT07 version XR0731G
- Udarbejde ny version REQ03 afventer?
- Certificering af XRPT05 afsendelse i nyeste version XR0532M

Modernisering af MedComs meddelelsesforsendelse

- MedCom 11 (2018-2020)
 - Modernisering af infrastruktur fra VANS til eDelivery
 - Modernisering af meddelelsesformat til HL7 FHIR
- MedCom12 (2021-2022)
 - Planlagt afprøvning med sygehusadvis og korrespondancemeddelelse (bølge 1)
 - RSI er ikke enige i plan, og opgaven overraskende økonomisk dyrt
 - Deloitte har udarbejdet analyse, bestilt af MedComs styregruppe
 - Workshop d. 11/2-2022
 - Estimering af den fulde modernisering, herunder kanalstrategi ændringer
 - Tidsplan for bølger af FHIR moderniseringer pauseret

Indfrielse af forretningsmæssige behov

- FHIR-format
 - Prioritere mellem paraklinik eller henvisninger (bølge 3 og 2)
 - Iværksætte FHIR profilering af lab.standarderne (sammenlæg), inkl. kendte behov
- XML-format
 - Iværksætte XML profilering af lab.standarderne (ca. 1:1), inkl. kendte behov
 - Udfase EDI
- Begge formater (LIMS anvender XML)
 - Potentielt pilotprojekt med målinger fra kommuner til lægepraksis (FHIR)

Tilføjelse af lokalkoder i MedComs fil

- Test lavet med Laboratoriesvarportalen og det er lykkedes at få lokalkoderne læst ind sammen med NPU/DNK-koderne.
 - Vigtigt:
 - at hver region kun sender de lokalkoder, man selv er ansvarlig for
 - at der kun angives lokalkoder, der anvendes til svarafgivelse
 - at lokalkoderne afleveres i regnearket med korrekte overskrifter
 - at vejledningen til udfyldelse af regnearket følges meget præcist

Code	CodeType	CodeResponsible	FullName	ShortName	IsASingleAnalysis	LabelTextCode	Identifier	Name	Order
------	----------	-----------------	----------	-----------	-------------------	---------------	------------	------	-------

Tilføjelse af lokalkoder i MedComs fil

Kolonne	Kolonneoverskrift	Betydning	Link	Eksempel på udfyldelse med lokalkode
A	Code	Koden på analysen – NPU, DNK eller lokalkode Lokalkode skal have prefix fra tabellen med Laboratorieforkortelser på MedComs hjemmeside. Kontroller, at prefix findes i tabellen, inden det anvendes på lokalkoder for at hindre sammenfald i koder.	Link til Laboratorieforkortelser	AAB00012
B	CodeType	Kodetype er 'iupac' for IUPAC-IFCC kodeskema og 'lokal' for lokale koder.		lokal
C	CodeResponsible	Kodeansvarlige er SST hvis IUPAC-IFCC kodeskema anvendes. Ved lokale koder er det laboratoriets kvalifikator, ser skal angives. Laboratoriets kvalifikator findes i tabellen over Laboratorieforkortelser på MedComs hjemmeside.	Link til Laboratorieforkortelser	AAA
D	FullName	Analysens fulde navn		B-Hæmoglobin [Hb]((POCT)
E	ShortName	Analysens kortnavn på max 35 karakter. Angiv kortnavn så det ligner kortnavn på NPU-koder med ;system sidst i navnet. På den måde vil lokalkoden komme til at stå ved siden af sin 'makker' i NPU-koden, hvis en sådan findes.		Hæmoglobin [Hb]((POCT);B
F	IsASingleAnalysis	Her angives 'true' hvis analysen er en solitær analyse og 'false', hvis det drejer sig om en listeanalyse.		true
G	LabelTextCode	Her skal stå 'uspecificeret'		uspecificeret
H	Identifier	Svargruppens nummer. Svargrupperne findes på MedComs hjemmeside	Link til Svargrupper	5
I	Name	Svargruppens navn. Svargrupperne findes på MedComs hjemmeside	Link til Svargrupper	Hæmatologi
J	Order	Angiver analysernes rækkefølge i svargruppen, men der sorteres alfabetisk indenfor svargrupperne, så i denne kolonne skrives 1		1
K	AnalysisDescriptionUrl	Link til lægehåndbog – anvendes ikke på lokalkoder		
L	HandbookDescriptionUrl	Link til Patienthåndbog – anvendes ikke på lokalkoder		

Central eksponering af analysekoder

Udtræk over lokalkoder fra biokemi og immunologi udstilles på MedComs hjemmeside <https://www.medcom.dk/opslag/koder-tabeller-ydere/koder/laboratorieomraadet/lokalkoder>

Region Midt

[Liste fra Klinisk biokemi \(excel\)](#) (opdateret d. 6/9-2021)

Region Syd

[Liste fra Klinisk immunologi \(excel\)](#) (opdateret d. 10/9-2021)

[Liste fra Klinisk biokemi \(excel\)](#) (opdateret d. 8/12-2021)

Region Nord

[Liste fra Klinisk biokemi \(excel\)](#) (opdateret d. 4/10-2021)

Region Hovedstaden

[Liste fra Klinisk biokemi \(excel\)](#) (opdateret d. 8/12-2021)

SSI

Liste over lokale koder, der anvendes på SSI, kan bestilles [her](#)

Differentieret svarvisning for borgere og klinikere

- Siden sidst:
 - Mandatory (M) og Optionel (O)

DATALISTE						
PladsID	Datanavn	MIGnr	Feltdef.	M/D	DataDef	Rolle K B
00-01-UNB-01-01-01	UNOC	S001+0001	a4	M	UNOC angiver tegnsæt-standardens ISO 8859-1, der altid skal benyttes i EDI-brevet.	
00-01-UNB-01-02-01	AfsLok	S002+0004	an_35	M	AfsLok er kuvertafsenders lokationsnummer. CONTRL kvittering sendes tilbage til dette nummer.	O
00-01-UNB-01-03-01	ModtLok	S003+0010	an_35	M	ModtLok er kuvertmodtagers lokationsnummer. Opmærksomheden henledes på, at ikke alle lokationsnumre er "aktive" - hvilket indebærer risiko for at sende EDI-breve til modtagere, der aldrig henter disse.	O
00-01-UNB-01-04-01	KuvSendtDato	S004+0017	n6	M	KuvSendtDato er dato for påbegyndelse af afsendelse af kuverten til VANS på formen YYMMDD, hvor YY er "00" for år 2000. Det tidspunkt, hvor kuverten rent faktisk sendes "ud af huset" til VANS.	O

- Vi har stadig brug for jeres hjælp til at identificere hvilke felter fra laboratoriesvaret, som man kan udelade i den forsimplede borgervisning.

Præciseringer foretaget i standarddokumentation

- CPR-nummer må ikke ændres efter svarafgivelse
 - Tilladt i tilfælde af, at der er anvendt et e-CPR
 - Tilladt ved forkert CPR-nummer
 - Tilladt når patient får tildelt nyt CPR-nummer (fx identitetstyveri, kønsskifte)
 - Samtlige svar annulleres (og svarafgives med standardtekst resultat)
 - Der udarbejdes herefter en ny rekvisition
- Link til de nye svargrupper erstatter tabel i standarddokumentationen
- Tabel over anbefalede resultattekster fjernet
- Markering af rettet svar, når svar følger et tidligere afgivet endeligt svar

Ny version af genetiksvar frigivet

- Større ændringer:
 - Flere analyser vedr. samme rekvisition (999).
 - Vejledning til udfyldelse af felterne resultat, konklusion og metode
 - Det er obligatorisk at angive en NPU eller alternativt en lokal analysekode for hver analyse
 - Der er både konklusion pr. analyse, og samlet konklusion for rekvisitionen
 - EDI version udfases, således der kun er en XML version fremover

RPT02 udfases ved udgangen af 2022

- Udfasning af RPT02 pr. 31/12-2022
- Erstatte med XPT05
- MedCom distribuerer budskabet

Anbefalinger til Svarformat

- Ønske fra Klinisk Immunologi/KIIT om standardiseret svarafgivelse for kvalitative analyser
- Forslag fra MedCom:
 - Der nedsættes en lille gruppe med rep. fra specialeselskaberne, som udarbejder anbefalinger til svarafgivelse af kvalitative analyser
 - Anbefalingerne sendes til godkendelse i specialeselskaberne
 - Godkendte anbefalinger tilføjes i standarddokumentationen
- Skal der også laves anbefalinger til brug af tekstsvar på kvalitative og kvantitative analyser?

Orientering om e-CPR

- National e-CPR service
 - Webløsning man kan lave opslag i
 - Webservice for system-til-system kald
 - Afprøvet sammen med dosisdispensering i FMK
- Anvendes af røde kors flygtningecentre
 - Corona vaccination i DDV
- National fælles udrulning ikke iværksat
 - Regionale systemlandskaber er komplicerede
 - LPS implementerer det i efterår 2022

Successiv vej mod entydige e-CPR

- Sameksistens
 - Format ddmåå-[0|5|6]nn9
 - Format ddmåå-[1|7]nn9

- Tidsplan
 - Røde kors flygtningecentre nu
 - LPS ultimo 2022
 - Øvrige?
 - Regionerne tildeler nye e-CPR ved modtagelse af data udefra

Eventuelt, herunder ny mødedato

- Eventuelt?
- Forslag til ny mødedato:
 - Torsdag den 15. september 2022
- Dagsorden sendes ud 14 dage før
 - Punkter til dagsorden senest 24. august 2022
 - Kandidater til kommende møder:
 - Status for LabTerm2 ved SDS