



Projekt- og tidsplaner for MC5/MC6 laboratorieprojekterne i 2008

Laboratoriemedicin - den elektroniske hverdag

5083 3204
123456
5083 3204
5GEL
THYRKONT

- 03 Projekt- og tidsplaner for MC5/MC6
laboratorieprojekterne i 2008
- Delprojekt 1–7**
- 04 Udbredelse af WebReq –
elektroniske laboratorierekvisitioner
- 06 Rekvisition mellem laboratorier –
elektroniske sendesedler til 3-kantsproblematikken
- 08 Rekvisitioner fra sygehuse til rekvisitionshotel
- 10 Mini-IRSK færdiggørelse –
laboratoriesvar mellem laboratorier
- 12 Producent af laboratoriesvar
- 14 Fælles analysenavngivning – Nationale KortNavne
(NKN) og analysegruppeinddeling
- 16 Sundhed.dk laboratorievejledninger –
laboratorievejledninger og linkportalen
- Delprojekt 8–13**
- 18 Fælles Nationalt laboratoriePrøve
Nummersystem (NPN)
- 20 WebQuality – kvalitetssikring af laboratorieanalyser
ved parallelanalysering
- 22 Bedre visning af biokemiske laboratoriesvar
på sundhed.dk
- 24 Glasmodtagelse – ideoplæg
- 25 Etablering af demolaboratorium
- 26 Etablering af national mikrobiologidatabank
- 28 Møder



Udgivet af MedCom marts 2008

Redaktion: Ib Johansen, Margit Rasmussen, Gitte Henriksen

Journalistisk arbejde, redigering, tilrettelægning:
arkitekt kommunikation

Fotos: Sofus Comer (side 17), Colourbox (side 8, 10, 13, 19 nederst, 24)

Grafisk tilrettelægning: Christen Tofte Grafisk Tegnestue

Tryk: OneZone A/S
Oplag: 500

ISBN-nr. 9788791600067

Projekt- og tidsplaner for MC5/MC6 laboratorieprojekterne i 2008



Mange af laboratorieprojekterne hænger sammen og indgår som delelementer i en samlet fuld-elektronisk kommunikation internt mellem laboratorierne og mellem laboratorierne og lægerne. For at få overblik over disse projekter er de her samlet og vist i sammenhæng.

Projekterne er oplistet som delprojekter, men indgår i en helhed. Delprojekterne 1–7 er aftalt med regionerne, og de skal gennemføres i 2008. Delprojekterne 8–13 er projekter, der gennemføres som udviklingsprojekter i 2008/2009.

I beskrivelserne er der:

- En kort baggrund, der indeholder en beskrivelse af formålet.
- En beskrivelse af indholdet i delprojektet.
- En "Sådan gør I" liste over de aktiviteter, der skal ske på de deltagende laboratorier.

Sidst i hver enkelt beskrivelse findes tidsplaner for de enkelte delprojekter.

Numrene i projekterne fx 5.3 er de numre, som projekterne havde i de oprindelige MedCom 5-projektbeskrivelser.

Nedenfor er en samlet oversigt over projekterne. Skal der umiddelbart ske aktivitet med indkøb af ny software, er det markeret, og der er mulighed for at skrive projektlederen/kontaktpersonen på.

En række af MedComs projekter blev ikke endelig gennemført i MedCom 5-perioden 2006–2007. Styregruppen besluttede derfor på sit møde i december at videreføre disse projekter i 2008. En del af projekterne omfatter laboratorieområdet, hvor mange projekter er startet op, men ikke alle er blevet gennemført og fuldt ud-bredt.

Amt/Region	Opgave, der er kritisk	Kontaktperson	Deltager
Laboratoriemedicin			Sæt X
1 WebReq udbredelse			
2 Elektronisk sendeseddel	Køb software, 3-kant inden 1.4.2008		
3 Rekvisitionshotel	Køb software inden 1.4.2008		
4 Labsvar mellem laboratorier	Køb software, 3-kant inden 1.4.2008		
5 Producent/producentkode i svar	Køb software inden 1.4.2008		
6 Nationale KortNavne			
7 Vejledninger på sundhed.dk			
8 Fælles nummersystem			
9 WebQuality			
10 Bedre visning KKA-svar sundhed.dk			
11 Glasmotag			
12 Etablering af demolaboratorium			
13 Etablering af national mikrobiologibank			

Udbredelse af WebReq – elektroniske laboratorierekvisitioner

Baggrund

Formål

Formålet med projektet er at få udbredt WebReq fuldt. Målsætningen er, at alle laboratorierekvisitioner fra primærsektoren er elektroniske inden udgangen af 2008.

WebReq er nu betydeligt udbredt i de fleste regioner. Nogle få af de gamle amter mangler dog at komme i gang på et eller flere laboratorieområder. Hidtil har fokus været på de alment praktiserende læger, men nu skal også speciallæger og privathospitaler med.

Dertil kommer, at der i overenskomsterne for læger og speciallæger nu er krav om, at de skal anvende elektronisk laboratorierekvisition, når løsningen er til rådighed i regionen.

For at få fuld udbredelse af WebReq iværksætter MedCom et projekt til udbredelse og forankring af WebReq på følgende områder:

- Klinisk biokemi og klinisk immunologi
- Klinisk mikrobiologi
- Klinisk patologi

Projektet

Projektet med udbredelsen af WebReq kræver:

- at hver region etablerer et WebReq-kontaktforum, der er bindeleddet mellem regionens laboratorier, praktiserende læger og WebReq-brugergruppen.
- at hver region udarbejder en udrulningsplan, så alle læger, speciallæger og privathospitaler tilkøbes WebReq.
- at hver region udpeger en projektleder samt en eller flere kontaktpersoner på området alt efter behov.
- at der bør være en WebReq-kontaktperson på hvert laboratorium, der er tilsluttet.
- at der er et WebReq-udrulningsteam i regionen.

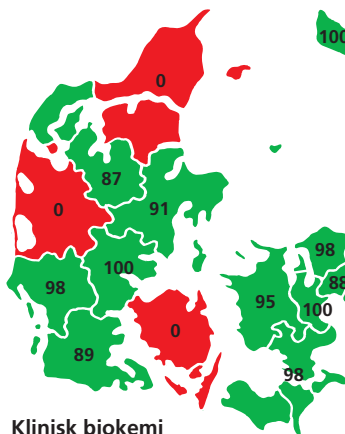
De enkelte laboratorier skal anskaffe et modul, så der kan modtages MedComs MEDREQ-standarder. Her skal laboratorierne være opmærksomme på, at der allerede er kommet en ny version i forbindelse med 3-kantsproblematikken.

Udrulningsteamet udarbejder en oversigt over de resterende rekvisitioner, der ikke er på WebReq, og kontakter dem med henblik på tilkobling.

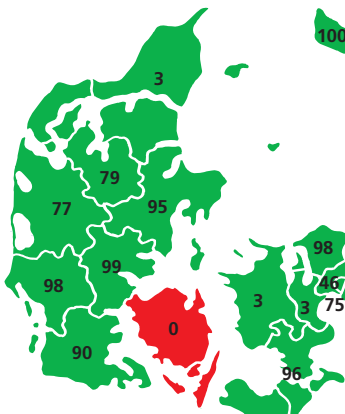
Hver måned indrapporterer regionen det tilkoblede antal af lægepraksis, speciallægepraksis og privathospitaler.

Status på ibrugtagning af WebReq i de enkelte tidligere amter

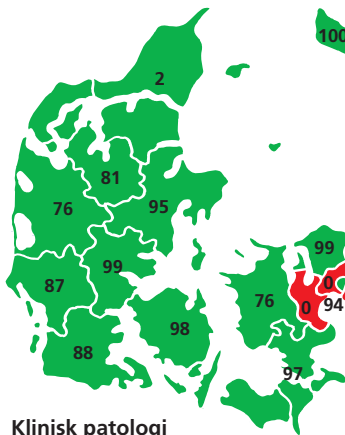
% angiver andelen af tilsluttede alment praktiserende læger pr. 1. januar 2008.



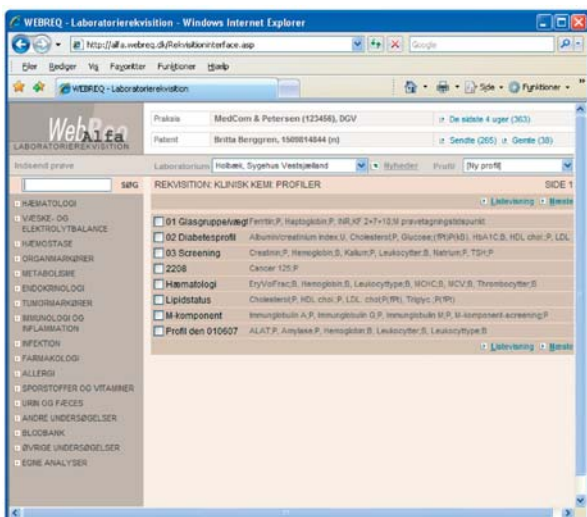
Klinisk biokemi



Klinisk mikrobiologi



Klinisk patologi



Sådan gør I

- Udpeg en projektleder, og tilmeld jer til MedCom.
- Etabler et regionalt WebReq-kontaktforum.
- Udpeg en WebReq-kontaktperson i de enkelte laboratorier.
- Anskaf og installer MEDREQ-modtagemodul, hvis det ikke allerede er anskaffet.
 - Der skal være et modtagemodul pr. laboratoriesystem, herunder speciallaboratorier. I kontakter leverandøren. For nye systemer, der ikke kan arbejde med MEDREQ, må I forvente en udviklingstid på 3–9 måneder.
 - Kontakt WebReq-hotline for informationer og hjælp til tilslutning.
 - Sørg for, at mapningstabeller og lokationsnummere er på plads. Tag kontakt med jeres it-afdeling.
- Udarbejd repertoirefiler/PRODAT.
- Rekvirenter oprettes i WebReq, herunder lægens eget laboratorium, med deres egne analyser.
- Udarbejd en udrulningsplan for alle læger, speciallæger og privathospitaler i regionen, herunder en plan for tilslutning af de resterende læger på de laboratorier, der allerede er i gang.

Udrulningsplanen omfatter:

 - hvem der underviser lægerne, og hvordan det gøres. Skal det ske on-site eller gruppevis på laboratoriet?
 - hvem der installerer printere hos lægerne.
 - sikring af kendskab til de enkelte lægesystemer, og hvordan WebReq opsættes.
 - udrulningsperioden fra pilot til fuld dækning.
- Gennemfør udrulningen i henhold til planen.
- Indrapporter antal tilmeldte og aktive WebReq-brugere til MedCom hver måned.
- Afslut udrulningen 31.12.2008.

Tidsplan/Delprojekt 1		WebReq udbredelse 2008											
Region		Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Projektorganisation etableret													
WebReq kontaktforum etableret													
Klinisk biokemi/klinisk immunologi: kontaktpers. udpeget													
Installer MEDREQ modul													
Fælles repertoirefil udarbejdet og installeret i WebReq													
Klinisk mikrobiologi: kontaktpersoner udpeget													
Installer MEDREQ modul													
Repertoirefil udarbejdet og installeret i WebReq													
Klinisk patologi: kontaktpersoner udpeget													
Installer MEDREQ modul, også private patologilaboratorier													
Udarbejd udrulningsplan													
Udbredelse almen læger	KKA/IMM												
	KMA												
	PATO												
Udbredelse speciallæger	KKA/IMM												
	KMA												
	PATO												

Rekvosition mellem laboratorier – elektroniske sendesedler til 3-kantsproblematik

Baggrund

Formål

Formålet med projektet er at udvikle og implementere et nyt sende- og modtagemodul i de eksisterende laboratoriesystemer for at undgå en række mulige fejlkilder, og samtidig giver det mulighed for at kommunikere elektronisk mellem de forskellige typer laboratorier i Danmark.

I dag sender stort set alle laboratorier prøver videre til analysering på eksterne servicelaboratorier. Når prøverne bliver sendt videre, sker det sammen med en "sendeseddel" på papir, som indeholder en lang række oplysninger omkring prøve-ID og demografiske data. Prøverne mærkes med lokalt aftalte mærkninger som fx rekvissionsnumre, CPR-numre og

navne. Medarbejderne på det laboratorium, der modtager prøverne til analysering, indtaster data fra prøverne manuelt. Når der er svar på prøverne, sendes svarene tilbage til laboratoriet eller den oprindelige rekvirent. Ofte har svarene form af elektroniske EDI-svar.

Mini-IRSK-projektet viste, at der undervejs skete en række fejlindtastninger. Det er derfor oplagt at fjerne fejlene ved at erstatte sendesedlerne med en elektronisk rekvosition.

Alle laboratoriesystemer kan i dag modtage WebReq-ekvivalenter efter standarderne REQ01 og REQ02, og flere laboratoriesystemer kan i dag sende rekvositioner i REQ01-standard, men ikke alle laboratoriesystemer kan håndtere informationerne ens.

Det giver endnu en fejlkilde, da ikke alle data overføres komplet og fuldstændigt.

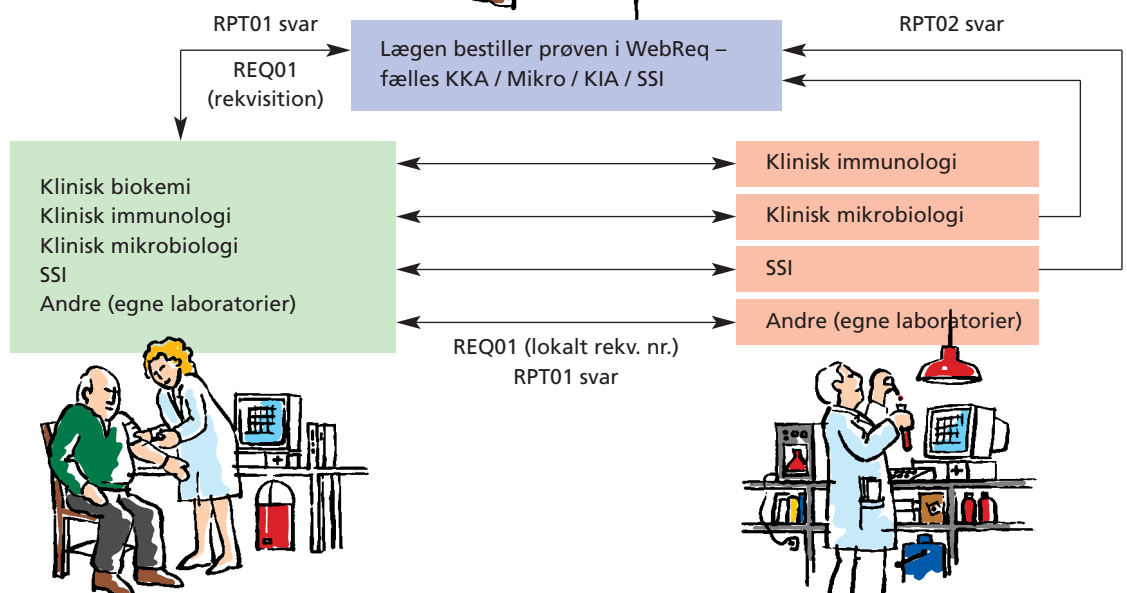
For at få alle data korrekt overført, og for at alle laboratoriesystemer kan kommunikere rekvositioner hinanden imellem, er de to REQ01- og REQ02-standarder videreudviklet, så de i dag er smeltet sammen til en standard: REQ01 version Q0131K.

Den kan findes her: <http://www.medcom.dk/wm109915>.

Standarden kan håndtere de fælles informationer, der er mellem de forskellige laboratoriespecialer. Udviklingen er sket i den såkaldte "3-kantsproblematik"-projektgruppe, og standarden sikrer, at der kan kommunikeres elektronisk mellem de fleste typer laboratorier i Danmark.



Tegningen viser 3-kantsproblematikken med brug af MedComs standarder.



ken

Projektet

Projektet skal sikre udvikling og implementering af et nyt sende- og modtagemodul til de eksisterende laboratoriesystemer, så der automatisk sendes en ny version af MEDREQ, som det sker i WebReq-projekterne.

I projektet skal alle biokemi-, mikrobiologi- og immunologi-laboratorier:

- sørge for, at laboratoriesystemerne får udviklet eller tilpasset et modul, der kan sende en REQ01, version R0130K edifact til andre laboratorier.
- købe dette modul og installere det senest 1.4.2008.
- implementere brugen af modulet til elektronisk sendeseddel i perioden 1.4.2008 til 31.12.2008, så alle sendesedler bliver erstattet af elektroniske rekvisitioner.
- udpege en projektleder til gennemførelse af projektet.

Sådan gør I

- Udpeg en projektleder, og tilmeld jer til MedCom.
- Udarbejd en lokal tidsplan, hvor I følger op og gør status for projektet til MedCom månedligt.
- Bestil modulet. Levering er 1.4.2008. Sørg for, at det er MedCom-godkendt fra leverandøren.
- Gennemgå laboratorielisterne:
 - Tjek, at de anvendte koder matcher de koder, servicelaboratorierne anvender. Servicelaboratoriernes og de lokale laboratoriers analysekoder kan findes i WebReq. De informationer, I skal bruge, er altid den kode, som servicelaboratoriet bruger. Den kan godt være lokal, selvom der findes en officiel NPU-kode.
 - Den fælles prompttabel anvendes.
 - Rekvirenttabellerne – lokationsnummer, SKS-kode og betaler – skal være færdige og i orden.
- Procedure for test og udbredelse:
 - Kontakt jeres laboratoriesystemleverandør ved projektets begyndelse for at få relevante informationer. I vil fx få brug for at vide, hvordan I tilretter jeres system til elektroniske sendelister, hvad servicelaboratoriets lokationsnummer og SKS-kode er. Vær opmærksom på, at "diverse" rekvirenter og "diverse" analyser ikke må findes i elektronisk kommunikation.
 - Test, at der er hul igennem. Kontakt jeres it-afdeling og undersøg, om I har mapningstabeller, og at der kan sendes MEDREQ.
 - Test, om der er hul igennem til første servicelaboratorium med 1-2 analyser. Aftal testtidspunkt med servicelaboratoriernes kontaktperson. I kan finde kontaktpersonerne på MedComs hjemmeside. I selve testen skal indgå betalere – og også gerne EAN-numre (OIO-betaling), svarmodtager, kopimodtager og forskellige promptspørgsmål.
 - Opret alle det pågældende servicelaboratoriums analyser.
 - Gentag proceduren ved de øvrige servicelaboratorier, I bruger.
 - Udarbejd en vejledning til jeres prøvefordeling.
- MedCom står for temadage eller kurser i oprettelse af brugere og opfølgning af tidsplaner.

Tidsplan/Delprojekt 2	Elektroniske sendesedler 2008											
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udpeg projektleder												
Udarbejd tidsplan												
Bestil modulet, installer												
Test og udbredelse												
Kursus/temadag												

Rekvitioner fra sygehuse til rekvissionshotel

Baggrund

Formål

At udvikle og implementere dels et "sende til WebReq-hotel" modul fra sygehusenes ambulatorier, dels et "hente fra WebReq-hotel" modul i biokemilaboratoriernes systemer så patienter frit kan vælge, hvor de ønsker blodprøver taget. Patienten kan gå til sin egen læge eller på et lokalt sygehus fjernt fra det behandlende og få foretaget prøvetagning.

Med udviklingen af WebReq-systemet er der nu blevet etableret et såkaldt rekvissionshotel. Det er primært tænkt som et værktøj til speciallæger, der blot bestiller blodprøver på patienten, som efterfølgende kan gå hen til egen læge og få taget blodprøverne. Speciallægen får automatisk prøvesvarene, og patientens egen læge kan ligeledes få dem.

Samme løsning kan anvendes til patienter, der bliver behandlet i sygehusambulatorierne. Her går patienten ofte til sin egen læge for at få taget prøver, der er bestilt i ambulatoriet eller på syge-

huse, der ligger langt fra det behandlende sygehus. I disse tilfælde udfyldes normalt en papirrekvisition, som patienten tager med til sin egen læge. Og ofte er det rekvisitionssedler, der ikke bruges i lægens praksis, men kun på specialafdelingen på sygehuset.

Anvender sygehuset intern rekvisition fx Labka-sygehuspakken eller WM-Datas BCC-rekvirerings-system, kan systemerne ved en mindre programændring sende en elektronisk rekvisition til WebReqs rekvissionshotel. Patientens egen læge kan så nemt finde rekvisitionen og tage prøven, når patienten dukker op.

Møder patienten op på sygehusambulatoriet til prøvetagning, skal laboratoriesystemet automatisk hente rekvisitioner fra WebReq rekvissionshotel.

Projektet

Projektet skal sikre udvikling og implementering af et "sende til WebReq-hotel"-rekvisitionsmodul i laboratoriesystemerne til brug for sygehusene (ambulatorierne), samt udvikling og installation af "hente fra WebReq-hotel"-rekvisitioner på sygehuslaboratoriernes ambulatorier.

En simpel adgang for sygehuslaboratorierne til at hente rekvisitioner fra WebReq-rekvissionshotellet er allerede udviklet til Labka1.

Alle laboratorier og sygehusambulatorier, der anvender et rekvireringsmodul i form af Labka-sygehuspakken eller WM-Datas webrekvisitionsmodul, vil derfor automatisk kunne sende en kopi af den elektroniske rekvisition til WebReqs rekvissionshotel.

De øvrige laboratoriesystemer skal først programmeres til at kunne det, i takt med at de tages i brug.

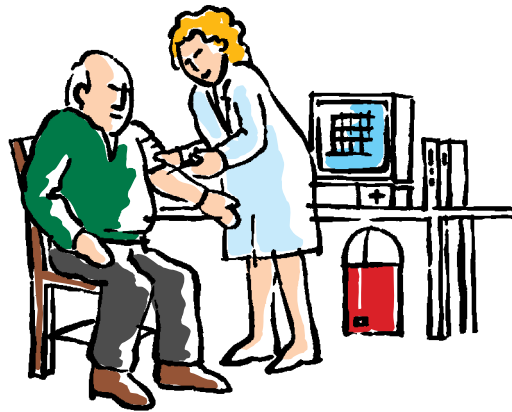


Sådan gør I

I projektet skal alle biokemiske laboratorier:

- udpege en projektleder til at gennemføre projektet.
- sørge for, at laboratoriesystem-leverandørerne udvikler eller tilpasser et modul til at sende en REQ01-edifact til WebReq-rekvissionshotellet fra sygehusene og tilsvarende et modul til at hente rekvisitioner fra WebReq-rekvissionshotellet.
- købe disse moduler og installere dem senest 1.4.2008 på de afdelinger og ambulatorier, der bruger elektronisk rekvisition, ellers sker det, når de nye systemer kommer i brug.
- installere "hente WebReq-hotelrekvisitioner" senest ved opstart af modulet.
- ambulatorier og sygehusafdelinger skal implementere brugen af modulet løbende og senest 31.12.2008.

- Udpeg en projektleder, og tilmeld jer til MedCom.
- Udarbejd en lokal tidsplan, hvor I følger op og gør status for projektet til MedCom månedligt.
- Bestil modulet. Levering er 1.4.2008, og vær opmærksom på, at det er MedCom-godkendt fra leverandøren.
- For at kunne hente rekvisitioner på hotellet skal laboratoriet oprettes i WebReq. Kontakt WebReq-hotline for at blive oprettet.
- Udarbejd en vejledning for de deltagende ambulatorier og sygehusafdelinger. Udarbejd en vejledning til, hvordan man finder WebReq-rekvisitioner fra rekvisitionshotellet til laboratoriets ambulatorium.
- Kontakt alle ambulatorier/sygehusafdelinger, der bruger elektronisk rekvisition.
- Instruer speciallæger og alment praktiserende læger i brugen af hotelfunktionen, og informer dem om, at den tages i brug på sygehuset.
- Afhængig af integrationsniveau på "hente-WebReq-hotelrekvisition" skal der installeres en speciel bakke eller printer til WebReqs prøvetagningsblanket i ambulatoriet.
- Test:
 - Start med et enkelt ambulatorium og en enkelt læge.
 - Udbred derefter til alle.



Tidsplan/Delprojekt 3	Rekvission fra sygehuse til rekvisitionshotel 2008											
Region	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udpeg projektleder												
Udarbejd tidsplan												
Bestil modulet, installer												
Opret lab i WebReq												
Udarbejd vejledning til afdelinger og laboratorie ambulatorier												
Informér læger/speciallæger om rekvisitionshotellet												
Pilot + udbredelse												
Kursus												

Mini-IRSK færdiggørelse – laboratoriesvar mellem laboratorier

Baggrund

Formål

Projektet skal sikre, at service-laboratorier kan afsende EDI-svar til primærlaboratorier, og at klinisk biokemiske laboratorier kan modtage EDI-svar på sendepåbød fra service-laboratorier.

MedCom-standarden RPT01 er nu både veludviklet og i fuld anvendelse. I dag sender de klinisk biokemiske og klinisk immunologiske laboratorier, Statens Serum Institut (SSI), KPLL og Capio Diagnostik deres svar som EDI i MedCom-standarden.

Alle biokemiske laboratorier, der udtager prøver på sengeafdelinger og i ambulatoriet, sender prøver videre til analysering på servicelaboratorier eller på andre laboratorier. Svarene på analyserne modtager de biokemiske laboratorier oftest på papir, og de sender svarene direkte til de kliniske afdelinger eller praktiserende læger. Efterfølgende må modtagerne selv finde ud af, hvordan svarene skal overføres til de elektroniske systemer eller indgå i papirjournalen.

Det er ofte sjældne og dyre analyser, man håndterer på denne måde.

Regionsdannelsen vil formodentlig betyde en yderligere udveksling af analyser, da en vis specialisering vil ske ikke mindst ud fra økonomiske hensyn.

Ved elektronisk overførelse af analyseresultaterne direkte ind i laboratoriets edb-system vil svarene automatisk indgå i de kumulerede papirsvare eller direkte i de elektroniske svar, som laboratorierne udsender til deres brugere i dag. Det betyder, at papirsvarene bortfalder.

For at kunne modtage svarene elektronisk skal regionerne have anskaffet et modul til modtagelse af svar. Både CSC-Labka (1 og 2) og WM-Data BCC-lab har udviklet disse moduler, og de er installeret i alle de biokemiske laboratorier, de er leverandører til.

Løsningen er allerede taget i brug enkelte steder, men anvendelsen er ikke særlig udbredt.

Skal man modtage elektroniske svar, må der være samstemmende analysekoder for både det laboratorium, som modtager svaret såvel som for servicelaboratoriet, der udfører analysen.

Her stiler man imod en bredere anvendelse af IUPAC/NPU-koder, så alle anvender samme koder.



Projektet

De enkelte biokemiske laboratorier skal modtage EDI-svar fra eksterne laboratorier, som de har videresendt prøver til. De eksternt producerede svar indgår da som en del af det kumulerede svar.

Den nye ændring i svarene med angivelse af producent skal også kunne håndteres af laboratorierne fra 1.7.2008 og af lægesystemerne 1.10.2008.

Modtagelse af svar kan udmærket koordineres med delprojekt 2: Rekvisition mellem laboratorier – elektroniske sendesedler til 3-kantsproblematikken.

Sådan gør I

- Udpeg en projektleder, og tilmeld jer til MedCom.
- Udarbejd en lokal tidsplan, hvor I følger op og gør status for projektet til MedCom månedligt.
- Gennemgå sendeprøver, og udarbejd en liste over udførende laboratorier: Opdel listen efter udførelsessted.
 - Tilret analysernes kode og navn, så de matcher de koder og navne, som servicelaboratoriet udsender svar på.
 - Tilpas dit laboratoriesystem i dialog med servicelaboratoriet, så referenceintervaller mv. stemmer overens.
 - Kontakt din systemleverandør omkring opsætning af dit laboratoriesystem fx opsætning af log og fejlprintere.
- Procedure for test og udbredelse.
 - Kontakt din laboratoriesystemleverandør og undersøg, om modulet er installeret. Bestil ændringen af producent pr. 1.7.2008.
 - Test, at der er hul igennem. Kontakt din it-afdeling: Har I mappingstabeller, og kan I modtage MEDRPT01?
 - Test, om der er hul igennem til første servicelaboratorium. Aftal testtidspunkt med servicelaboratoriets kontaktperson. Kontaktpersoner kan I finde på MedComs hjemmeside.
 - Udarbejd en vejledning til jeres svarmodtagelse.
 - Gentag proceduren ved de øvrige servicelaboratorier, I bruger.
- Specielt ved mikrobiologsvar fra Statens Serum Institut (SSI).
 - Svarene fra SSI, der sendes i RPT02, kan modtages på en særskilt printer og ved brug af systemet MMEDI-print fra MedCom.
 - Opsæt systemet, så I kan modtage disse svar. Kontakt jeres laboratoriesystemleverandør for hjælp.
 - Analyser, der besvares i RPT02, skal oprettes i jeres svarmodul, så det kan besvares med en fast tekst: SSI. Det skal være et standard-svar i jeres laboratoriesystem med fast tekst fx SSI.
 - Kontakt SSI for test og start.
- MedCom står for temadage og kurser i modtagelse af svar fra service-laboratorier og opfølgning af tidsplaner.

Tidsplan/Delprojekt 4	Laboratoriesvar mellem laboratorier 2008											
Region	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udpeg projektleder												
Udarbejd tidsplan												
Gennemgå sendeprøver, lav liste												
Kontakt leverandør for opsætning af systemet												
Test og udbredelse												
Afklar SSI svar												
Kursus												

Producent af laboratorieresvar

Baggrund

Formål

Formålet med projektet er at sikre fuld sporbarhed af, hvilket laboratorium der har produceret et laboratorieresultat, og at dette vises i lægernes journalsystemer.

I forbindelse med 3-kantsproblematikken ønsker man at kunne identificere, hvilket servicelaboratorium der har produceret det enkelte svar på prøverne. Dels af hensyn til sporbarheden, dels for at man altid kan se, hvor man skal henvende sig for yderligere oplysninger. På samme tid bliver akkrediteringsbehovet så også opfyldt.

Alle laboratorieresvar, der udsendes som EDI-svar, skal derfor nu have angivet, hvilket laboratorium der har udført analysen. Og producenten skal kunne vises i de elektroniske journalers laboratorie-kort.

Projektet

De enkelte laboratoriesystemer bliver tilrettet, så de sender producentkode og oplysninger om producenten sammen med hvert eneste resultat, der sendes som EDI.

Regionerne skal købe rettelsen hos deres leverandør. Implementeringen kan begynde fra 1. januar 2008 og skal være afsluttet senest 1.7.2008.

Sideløbende hermed bliver journalsystemerne hos de praktiserende læger også tilrettet, så de

kan vise producenten ved opslag i laboratorie-kortet. Oplysninger om producenten er angivet som en rettelse i MedComs EDI-standarder og i de tilhørende XML-versioner. Også testværktøjet i MedComs testcenter er blevet rettet til, så det kan vise den nye funktion.

Projektet kan fint koordineres med delprojekt 2: Rekvisition mellem laboratorier – elektroniske sendesedler til 3-kantsproblematikken.

Provtidspunkt				1998-08-27 06:30	2007-03-02 14:00
Provnummer				00875137	13561155200703 050958
Notering				?	
Typ				KKA/KIA	KKA/KIA
ALAT;P/S	U/l	10	50	(H) 70	
B-Hemoglobin (Fe) stofk.	mmol/l	8.0	11.0	9.0	9.1
B-Leukocytter park.	10 ⁹ /l	4.0	11.0	6.7	8.6
Bas.fosfat.;P/S	U/l	70	275	(H) 300	Referens: 5.0 - 9.0 Enhet: 10E9/l
Cholesterol;P/S	mmol/l	4.0	7.7	?	6.9
CMV Ab; P/S				?	KOMM
Creatinin;P/S	(mol/l.	60	130	R	(H) 212
CRP;P/S	mg/l		10		>5
EKG 12				?	Tekst
MCV;B	fl	80	100		89
SR;B	mm	0	20		4
T3,total;P/S		1.0	4.0		AFBES
T4,total;P/S		1.0	4.0		AFBES
Thrombocytter;B	10E9/l	150	400	(L) 100	
TSH;P/S	arb.enh.	1.0	4.0		3.2

Ved hjælp af mouse-over på resultatet vises producenten.

Sådan gør I

- Udpeg en projektleder på alle laboratorieområder i regionen, og tilmeld jer til MedCom.
- Udarbejd en lokal tidsplan, hvor I følger op og gør status for projektet til MedCom månedligt.
- Kontakt din systemleverandør omkring anskaffelse og installation af modulet. Vær opmærksom på, at der ikke skal være yderligere opsætning eller aktiviteter i laboratorie-systemet.
- Ændringen er beskrevet i rettelsesbladet på MedComs hjemmeside: <http://www.medcom.dk/wm109962>.
- Kontakt din it-afdeling for at få styr på mapningstabel på EDI-konverter. Den skal være tilrettet, så den kan sende de nye oplysninger. Vær opmærksom på, at VANS-leverandøren har tilrettet mapningen, men den er ikke nødvendigvis installeret.
- Igangsæt ændringen.



MedComs opgaver

- MedCom aftaler udvikling af systemerne med alle lægesystemleverandører, så systemerne kan vise oplysninger om producenten og producentkoden i forbindelse med 1. oktober 2008-releasen.
- MedCom indarbejder producent og producentkode-informationen i løsningsforslaget til en ny visning af svar på sundhed.dk.
- MedCom informerer alle journalsystemleverandører samt rekvirerings-/svar-modulleverandører om, at oplysninger om producenten kan og bør vises i labsvar præsentationen.

Tidsplan/Delprojekt 5	Producent af laboratoriesvar 2008											
Region	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udpeg projektleder												
Udarbejd tidsplan												
Kontakt leverandør, bestil løsning												
Kontakt it-afd. – VANS mapning												
Implementer i eget laboratoriesystem												
Lægesystemer undervises og udvikler løsning												
Lægesystemer implementerer												
Kursus												

Fælles analysenavngivning – Nationale KortNavne (NKN) og analysegrupper

Baggrund

Formål

Projektets formål er at etablere en fælles landsdækkende navngivning med korte – klinisk anvendte – navne som supplement til de lange officielle NPU-navne og anbefale en præsentationsrækkefølge af de hyppigste analyser, der findes i NPU-tabellen. Kortnavnene skal indgå i NPU-tabellen og konsekvent anvendes i præsentationen af svar på sundhed.dk, så man altid bruger samme navne og kan genkende rækkefølgen af analyserne.

I dag er der en del forvirring og uoverskuelighed inden for navngivning og præsentation af laboratorieresvar, og med etableringen af regionerne er behovet for ensartet navngivning og præsentation væsentligt øget.

Mange laboratorier anvender egne analysenavne, så selvom der anvendes IUPAC/NPU-koder, er analysenavnene ofte lokale, eller de er meget lange og svært forståelige. MedCom har tidligere udgivet en liste med kortnavne, men den er begrænset til de hyppigste analyser og er ikke taget i bred anvendelse. En revideret og udvidet kortnavntabel udarbejdes

i samarbejde med klinikere, indarbejdes i sundhedsstyrelsens officielle NPU-tabel og skal som minimum anvendes ved visningen af svar på sundhed.dk.

Svarene vises i dag i vidt forskellig rækkefølge og sammenhæng i de elektroniske systemer, og ikke to sygehuse eller lægesystemer viser dem i samme præsentationsform. Det gør det vanskeligt at overskue, hvilke analyser der er udført.

The screenshot shows the 'sundhed.dk' website interface. At the top, there is a search bar and navigation links like 'Forsiden', 'Om sundhed.dk', 'Oversigt', 'Hjælp', 'Vejviser', and 'Jobbank'. The user is logged in as 'Jens Rastrop Andersen' on 28.04.2006 at 09:06. The main content area is titled 'Hent laboratorieresvar' and shows results from 'Roskilde Amts laboratorier' for patient 'Test Testesen' (CPR: 010490-4939). The results are dated 28.03.2006 and show a hematology panel with values for Hemoglobin, Leukocytter, MCV, Trombocytter, and a differential count. A comment section at the bottom contains three entries from 01.02.2006 regarding blood bank tests.

Test	Resultat	Referenceområde
01 Hematologi		
Hemoglobin;B (mmol/l)	8,1-10,3	
Leukocytter;B (10 ⁹ /l)	3,5-9,8	7,7
MCV;B (fl 82-98)		
Trombocytter;B (10 ⁹ /l)	145-390	
Volumenfraktion (Hæmatokrit);B (0,40-0,50)		
01.1 Hematologi - Differentialtælling		
Atypiske mononucleære celler;B (10 ⁹ /l)	0,0-0,0	
Basofilocytter;B (10 ⁹ /l)	0,0-0,2	
Blastceller;B (10 ⁹ /l)	0,0-0,0	
Eosinofilocytter;B (10 ⁹ /l)	0,0-0,4	
Lymfocytter;B (10 ⁹ /l)	1,1-4,8	
Metamyelocytter;B (10 ⁹ /l)	0,0-0,0	
Monocytter;B (10 ⁹ /l)	0,1-1,0	
Myelocytter;B (10 ⁹ /l)	0,0-0,0	

ddeling

Projektet

Projektet indeholder tre del-elementer:

- Forslag til Nationale KortNavne: For at sikre mere overskuelig og ensartet navngivning af analyseresultaterne, udarbejder MedComs laboratoriesundhedsfaglige gruppe et forslag til Nationale KortNavne og præsentationsrækkefølge. Gruppen har en bred repræsentation fra laboratorieside, Sundhedsstyrelsen og fra brugerside.
- Forelæggelse og drøftelse: Når forslaget er lavet, bliver det forelagt de sundhedsfaglige organisationer med henblik på drøftelse, vedtagelse, og efterfølgende implementering.
- Forbedring af lægernes adgang til svar: De fleste klinisk biokemiske laboratorier tilbyder nu også adgang for læger til at se laboratoriesvar på sundhed.dk. Visningen her er dog ikke ideel og skal forbedres, så her vil MedComs sundhedsfaglige gruppe også komme med forslag og anbefalinger.

Regionernes klinisk biokemiske laboratorier indfører Nationale KortNavne (NKN). Det sker i henhold til Sundhedsstyrelsens NPU-kodetabel, hvor de sammen-

hørende Nationale KortNavne og officielle NPU-navne er oplyst pr. 1.4.2008. Listen forventes godkendt af de kliniske selskaber i foråret 2008.

Regionens laboratorier skal senest 1.10.2008 skifte til NKN i klinisk biokemi, klinisk immunologi, og i klinisk mikrobiologi, hvor der anvendes, eller kan anvendes NPU-koder. Det drejer sig fortrinsvis om blodprøver.

MedCom informerer lægesystem- og EPJ-systemleverandørerne om muligheden for anvendelse af den svarrækkefølge, der findes i NKN.

I projektet skal alle klinisk biokemiske, immunologiske og mikrobiologiske laboratorier:

- indføre NKN og den aftalte rækkefølge/gruppering i alle laboratoriesvar og i repertoirefilerne til WebReq.
- informere om ændringerne til lægepraksis og sygehusenes EPJ-systemer.
- sørge for, at ændringerne skal være indført senest 1.1.2009.

Sådan gør I

- Udpeg en projektleder, og tilmeld jer til MedCom.
- Udarbejd en lokal tidsplan, hvor I følger op og gør status for projektet til MedCom månedligt.
- Kontakt leverandøren for at opdatere den nuværende navngivning automatisk til NKN. Alternativet er at lægge dem ind manuelt – det skal dog ske på en bestemt dato og ikke gradvist.
- Orienter alle læger og lægesystemer, der modtager EDI-svar om, at navnene ændres.
- Tilret WebReq-repertoire, så det matcher den gruppering og sortering, NKN anbefaler.

Tidsplan/Delprojekt 6	Nationale KortNavne (NKN) 2008											
Region	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udpeg projektleder												
Udarbejd tidsplan												
Kontakt leverandør, opdater til kortnavne												
Kontakt til alle læger – info												
Tilret WebReq repertoirefil til NKN, information												
Kursus												

Sundhed.dk laboratorievejledninger – laboratorievejledninger og linkportalen

Baggrund

Formål

Formålet er at få udarbejdet elektroniske laboratorievejledninger, så de er tilgængelige på sundhed.dk, og der kan linkes til dem via analyse-koderne i WebReq og i journalsystemerne. Løsningen skal indarbejdes i både lægesystemerne og i sygehusenes journalsystemer.

Hvert laboratorium har opbygget sin egen skabelon til vejledningen, så de er derfor ofte varierende i indhold og form. Og der er ingen direkte integration til disse fra elektroniske journaler.

Sundhed.dk har nu implementeret en løsning, hvor det er muligt at få vejledningerne via IUPAC-koder eller med den lokale laboratoriekode som nøgle, og derved kan man få direkte adgang til

den pågældende analyses vejledning.

Denne løsning er nu mulig via WebReq ved rekvirering af laboratorieprøver for de laboratorier, der har lagt vejledningen på sundhed.dk.

Alle laboratorier har en laboratorievejledning, hvor informationerne om de enkelte analyser er samlet. Her er oplysninger om prøvetagningsforhold og prøvehåndtering samt anvendelse og fortolkning af hver analyse beskrevet.

De findes normalt i en papirudgave, men de fleste laboratorier har også en elektronisk udgave, der er sorteret alfabetisk efter analysenavne eller prøvetyper. De elektroniske udgaver er i mange af de gamle amter lagt ud på det amtslige intranet og kan anvendes af de brugere, der har adgangsbemyndigelser hertil.

Enkelte laboratorier har lagt deres vejledninger ind på regionens delside på sundhed.dk og de kan her findes ved almindelig alfabetisk søgning.

Udføres:
HOS, KS, NSS, WHL, RS, SLS.

Prøvemateriale:

Glastype:	Tørglas, evt. gelglas, heparinglas.
Mængde:	0.5 ml serum eller heparinplasma.
Opbevaring:	Almindelig.
Forsendelse:	Serum, heparinplasma eller centrifugeret gelglas. Forsendes med almindelig post.

Svar:
Analysen udføres dagligt.

Referenceinterval:
< 80 nmol/l.
Specielt referenceinterval for børn: Se "Kompendium i Laboratoriemedicin".

Ringegrænse:
> 1500 nmol/l.

Klinisk biokemisk oversigt:
En forhøjet CRP er et sikkert tegn på en aktiv sygdomsproces, idet CRP er det akut-fase protein, der udviser den største relative koncentrationsstigning ved inflammation. CRP reagerer hurtigt på evt. ændringer i sygdomsaktiviteten, og er derfor en velegnet parameter til vurdering af forløbet af en række akutte og kroniske tilstande, herunder

Projektet er

- at udarbejde laboratoriets vejledninger, så de kan benyttes via analysekoder – NPU eller lokale koder.
- at lære at oprette vejledninger i henhold til skabelonen på sundhed.dk, så vejledningerne kan benyttes via analysekode-link på sundhed.dk.
- at sikre adgang til vejledningerne via link fra enkeltanalyser i WebReq.
- at lægesystemerne indarbejder link fra analysesvar til vejledningerne.
- at sygehusenes journalsystemer bliver informeret om muligheden for at lave link til vejledningerne.
- at udarbejde en guide til etablering af amtslige/regionale nyhedssider målrettet til WebReq.

Sådan gør I

- Udpeg en projektleder, og tilmeld jer til MedCom.
- Kontakt jeres regionale sundhed.dk-redaktør, få information og lav en aftale om, hvem der lægger vejledningerne op på sundhed.dk.
- Få vejledning og evt. undervisning hos sundhed.dk i, hvordan I lægger vejledningerne på sundhed.dk.
- Indsæt på basis af skabelonen jeres data i sundhed.dk. Skabelonen er baseret på NPU-koder eller de lokale koder.
- Lav en plan for udarbejdelse af alle vejledninger på sundhed.dk.
- Tilret URL i WebReq, når I har de første vejledninger klar.
- MedCom laver aftaler med lægesystemleverandørerne om implementering af link i journaler 1.10.2008.



Tidsplan/Delprojekt 7	Laboratorievejledninger og linkportalen 2008											
Region	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udpeg projektleder												
Kontakt til regional sundhed.dk-redaktør												
Kontakt sundhed.dk for igangsætning												
Opret vejledninger med NPU-koder (analysekoder)												
Udarbejd plan for overgangen												
Tilret URL i WebReq, når første analyser er klar												
Lægesystemer laver aktivt link fra labsvar												
Kursus sundhed.dk												

Fælles Nationalt laboratoriePrøve Nummersystem (NPN)

Baggrund

Formål

Formålet med projektet er at indføre et fælles Nationalt laboratoriePrøve Nummersystem, så alle laboratorieprøver får et unikt nummer. Omnummerering og mulige forbytninger skulle hermed minimeres.

Alle laboratorier i Danmark anvender i dag it-systemer til at understøtte arbejdsgangen i laboratoriet. De fleste steder i såkaldte LIS – LaboratoriInformationsSystemer. Systemerne er en fuldt integreret del af arbejdsgangen på laboratorierne og baseret på, at hver enkelt prøve får sin egen ID-mærkning. Det betyder, at prøven kan identificeres entydigt i laboratoriet, så man altid kan spore den tilbage til en bestemt patient.

Ikke alle laboratorier anvender dog samme type ID-mærkning, hvorfor et fælles Nationalt laboratoriePrøve Nummersystem (NPN) med en fælles stregkode-mærkning kunne løse mange overflødige arbejdsgange og fjerne mulige fejlkilder.

På nuværende tidspunkt er ID-mærkningen et rekvisitions- eller glasnummer med 6–12 numeriske værdier inklusiv et checkciffer. Numrene er altid lokale og tildeles individuelt af det enkelte laboratorium. Alle prøve-ID er printet i arabertal på en papiretikette og suppleret med en stregkode oftest i interleave 2 of 5 eller code128c. Der anvendes også i udstrakt grad navne og CPR-numre.

Det åbner for en risiko for nummersammenfald, da forskellige laboratorier anvender samme nummerserier. Laboratorierne er derfor altid nødsaget til at omnummere glas ved modtagelse af prøver fra et andet laboratorium. Det er en uheldig og upraktisk arbejdsgang, der nemt kan resultere i fejl. Dertil skal laboratoriet ved elektronisk svarafgivelse altid returnere det oprindelige prøvenummer, for at svaret kan identificeres hos modtageren.

På mikrobiologi- og patologilaboratorierne anvendes interne, lokale numre, men til rekvisition fra primærsektoren anvendes et 14-cifret nummer. Dette nummer er sammensat af de sidste 6 cifre i lokationsnummeret plus et sekventielt løbenummer, der indeholder et modulus 11 checkciffer til sidst. Nummeret findes som arabertal suppleret med en stregkode i code128c. Alle prøver bliver omnummereret ved modtagelse. Hvis prøverne eventuelt skal videre til servicelaboratorier, sker der oftest igen en ny mærkning på servicelaboratoriet.

Der bruges med andre ord en del tid og arbejde på at omnummere.

Projektet

Ønsket er at etablere et landsdækkende unikt nummersystem til mærkning af alle laboratorieprøver hos prøvetageren, så alle laboratorier kan anvende det direkte, uden at der er behov for ommærkning – også når prøverne sendes videre til et servicelaboratorium. Hver enkelt glas/prøvebeholder skal have et unikt prøvenummer, så der ikke forekommer dubletter.

For at kunne etablere et nationalt nummersystem skal de kliniske laboratorieselskaber bakke op om modellen og sikre, at et fælles nummersystem bliver indført inden et aftalt tidspunkt.

Der nedsættes derfor i MedCom-regi en projektgruppe med deltagere fra: Dansk selskab for klinisk biokemi, Dansk selskab for klinisk mikrobiologi, Dansk selskab for klinisk immunologi, Dansk selskab for klinisk patologi og cytologi, PLO, DADL, SDSD, udvalgte laboratoriesystemleverandører samt MedCom. MedCom har formandskabet for gruppen.

Gruppens opgave er at

- udarbejde en oversigt over anvendte nummersystemer i dag.
- udarbejde et forslag til et fælles Nationalt laboratoriePrøve Nummer-system – NPN – og en fælles stregkodemærkning.
- sikre konsensus omkring opbygning og anvendelse af NPN.
- udarbejde indstilling omkring etablering af NPN.
- udarbejde teknisk beskrivelse af det valgte NPN og de mulige stregkodeformater.
- fastlægge deadline for indførelse af NPN.
- udarbejde information til laboratorierne.

Projektet begynder i foråret 2008 og forventes at slutte i 3. kvartal 2008.



Tidsplan/Delprojekt 8	Nationalt laboratoriePrøve Nummersystem (NPN)											
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Udpeg projektleder og regionsdeltager												
MedCom afholder møderække med deltagere												
Forelæggelse i kliniske selskaber og SDSD												

WebQuality – kvalitetssikring af laboratorieanalyser ved parallelanalysering

Baggrund

Formål

I WebQuality-projektet udvikles et kvalitetssikringsmodul, der bygger på WebReq-modulet. Det skal lette lægernes arbejde med parallelanalysering ved kvalitetssikring af laboratorieanalyser. Resultaterne leveres elektronisk til lægen og til en national kvalitetssikringsdatabase, der er placeret på KPLL.

Parallelanalyser

Baggrunden er, at der igennem en årrække har været udført kvalitetskontroller på analyser, der laves i almen lægepraksis i form af de såkaldte parallelanalyser.

Princippet er, at lægen på en tilfældigt udvalgt patient udtager prøver, som analyseres på laboratoriet, og samtidig laver lægen selv analysen og sender resultaterne på den pågældende patient ind til laboratoriet. Prøverne er anonymiserede, så patienten ikke kan genkendes.

Analyserne til parallelanalyse identificeres med specielle kvalitetskontrolkoder: EQA (Eksternal Quality Assurance), og resultaterne, der returneres, indeholder oplysninger om: lægens måleresultat, laboratoriets måleresultat, en ratio mellem disse to parametre

KØBENHAVNS PRAKTISERENDE LÆGERS LABORATORIUM		DANAK		Enkeltsvar	
Pilestræde 65, 1112 København K		Reg. nr 434		Udskrivet d. 11.09.07 13:18	
Tlf. 33 74 40 00, Fax. 33 74 40 01				Side: 1	
OOI					
Læge:	Patient: 0000...X1				
	KVALITETSKONTROL X				
	2100 København Ø				
Relevant	0000				
Prøvetagingsdato	06.09.2007				
Prøvetagingssted	09.30				
Prøvetagingslæge	07.09.2007				
Laborant	Praktisk				
	9050 9287				
Sammenligning til referat					
HÆMATOLOGISK Fuldklod					
Hb Ratio:KB	1	80,88-1,18	0,99	e	
Hb PN:KB	mmol/l		9,3	e	
Hemogl.-App.PN			HemoCug		
Hæmoglobin:E	mmol/l	88,0-11,0	9,4		
METABOLISME					
Glucose Ratio:KB	1	80,88-1,18	1,02	i	
Glu PN:KB	mmol/l		5,4	e	
Glucose-App.PN			Andet	e	
Glucose,fasto:P	mmol/l	84,2-6,2	5,2		

tre og angivelse af det anvendte analyseudstyr.

WebReq og en national database

Laboratorieudvalget og underudvalget for regionernes lønnings- og takstnævn, skal bidrage med at fremme kvalitetssikringen i de regionale ordninger og koordinere erfaringer med kvalitetssikring. En af deres delopgaver er at etablere en national kvalitetssikringsdatabase for laboratorieanalyser.

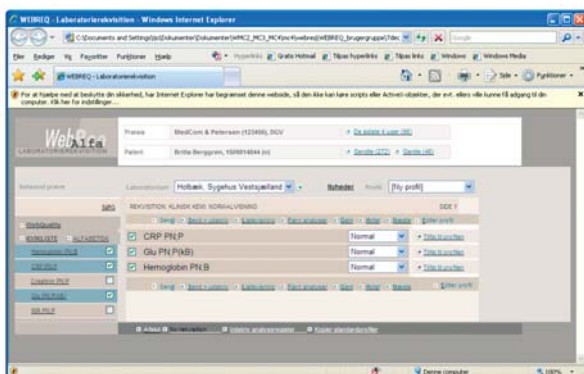
Databasen er placeret hos KPLL (Københavns Praktiserende Lægers Laboratorium). http://www.kpll.dk/kpll/klap/Data-base/Den_nationale_database_DEKS_20_09_2007.ppt

WebQuality

Der har været gode erfaringer med at benytte løsningen, men WebReq bør tilrettes, så det er muligt at anvende løsningen i hele landet, og at den tilbyder så simpel en arbejdsgang for lægerne som muligt. Dertil skal alle relevante oplysninger ved kvalitetskontrollen leveres elektronisk til det lokale laboratorium, og der skal automatisk videresendes en elektronisk indberetning til databasen på KPLL.

Videreudviklingen skal ske i form af et særligt kvalitetssikringsmodul: WebQuality, der bygger på de samme principper som WebReq. Det vil derfor ikke kræve nogen speciel oplæring af lægen i brugen.

KPLL har anvendt WebReq med specialudviklede promptspørgsmål for at lette registreringen af data og forenkle rekvisitionsprocessen for lægerne. Lægerne skal udfylde spørgsmålene med de aktuelle resultater på deres egne målinger og herefter indsende dem ved at bruge WebReq.



Projektet

- KPLL tager sammen med MedCom initiativ til at få modulet udviklet. Det skal efterfølgende tilbydes regionernes laboratorier i takt med, at de ønsker at anvende det.
- WebReq-leverandøren, MedCom og KPLL fastlægger sammen indholdet og funktionaliteten i detaljer.
- WebReq-leverandøren udvikler modulet og tester det som pilot hos KPLL, hvorefter det stilles til rådighed for alle landets laboratorier.
- Laboratoriesystemer, der skal modtage WebQuality-resultater, kan have brug for at blive tilpasset, så systemet automatisk fanger data.
- Laboratorier, der ønsker at bruge modulet, tilslutter sig, opretter kvalitetskontrolanalyser i repertoiret og sender kvalitetskontrolsvar til KPLL databasen.
- Laboratorieudvalget varetager udbredelsen til landets laboratorier, og MedCom følger udbredelsen med et statistisk overblik på MedComs hjemmeside.
- Laboratorieudvalget publicerer resultaterne af kvalitetssikringstiltaget.

MedCom bidrager med et mindre udviklingsbeløb, men der vil også være en brugerafgift for de laboratorier, der anvender modulet.

Et udkast til layoutet på et modul ses nederst side 20.

Sådan gør I

- MedCom udarbejder en kravspecifikation til WebQuality.
- Modulet er færdigudviklet som en del af WebReq d. 1.7.2008.
- Laboratorierne og deres leverandører tilpasser sammen deres system til modtagelsen af kvalitetssikringsdata.
- Beskriv arbejdsgangen på laboratoriet.
- Foretag en pilottest med KPLL.
- Tilslut de enkelte laboratorier.
 - Udpeg en lokal projektleder.
 - Tilmeld laboratoriet til WebQuality.
 - Opret kvalitetssikringsanalyser i laboratoriesystemet og i WebReq.
 - Start med 1–2 læger, og test indberetningen til KPLL.
- Lav en udbredelses- og informationsplan til de læger, der bruger laboratoriet.
- Offentliggør jeres kvalitetsdata, ex. DEKS 2008.

Tidsplan/Delprojekt 9	WebQuality 2008/2009											
Region	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Kravspecifikation til WebQuality udarbejdes												
Udvikling af modulet som del af WebReq												
Udvikling af modtagelse af Q-data i labsys												
Beskriv arbejdsgangen på laboratoriet												
Pilottest KPLL												
Tilslutning af de enkelte laboratorier												
Lav udbredelses- og informationsplan												
Kursus og offentliggørelse af kvalitetsdata												

Bedre visning af biokemiske laboratoriesvar på sundhed.dk

Baggrund

Formål

Projektet er delt i to og har dels til formål at få udviklet en ny og bedre præsentation af biokemiske laboratoriesvar på sundhed.dk, dels at afprøve en løsning med direkte login fra lægesystemet med automatisk overførelse af digital signatur og patient-ID på sundhed.dk.

Læger og sundhedspersonale har i dag adgang til prøvesvar fra laboratorier inden for specialerne klinisk biokemi på sundhed.dk. Sundhed.dk henter analyseresultaterne i de amtslige laboratoriesystemer via web-servicekald via Sundhedsdatanettet. I dag er der mulighed for at se de fleste amters kliniske biokemi-svar på denne måde.

På sundhed.dk søger man på den pågældende patients cpr-nummer i alle tilsluttede laboratorier, der svarer med en oversigt over til-

gængelige analyseresultater. Dernæst udvælges de konkrete analyseresultater, der ønskes præsenteret. Strukturering og præsentation af analyseresultaterne bygges på MedComs standarder og anbefalinger.

Visningen af svarene på sundhed.dk er dog i dag mangelfuld og ikke særlig brugervenlig. Det skal der laves om på med en ny og bedre præsentation, der svarer til MedComs sundhedsfaglige anbefalinger. Alle analyser skal vises med de navne, der er udarbejdet i den Nationale KortNavn-tabel (NKN), så alle analyser med NPU-koder (Sundhedsstyrelsens officielle koder) vises med det officielle NKN, uanset hvad producentlaboratoriet anvender.

Der har været nedsat en sundhedsfaglig gruppe, der er kommet med anbefalinger til et nyt layout og ny funktionalitet, og projektet er nu at indføre et nyt visningsmodul, der bygger på gruppens anbefalinger.

Den sundhedsfaglige gruppes anbefalinger

Den sundhedsfaglige gruppe har følgende anbefalinger og krav til en god visning på sundhed.dk

For skærmvisning:

- Et stort vindue, hvor så meget som muligt af skærmen udnyttes.
- Man skal gå bort fra det sædvanlige visningsvindue, og designe et nyt stort vindue, der kan indeholde større data-mængder.
- Venstrekolonne skal indeholde kortnavn-system.
- Højrekolonne skal indeholde referenceområde og enhed.
- 1. række skal indeholde dato og tidspunkt.
- For værdi-området gælder, at værdier vises med sort (normale), rød (over referenceområde) eller blå (under referenceområde).
- Der skal kunne scrolles på værdierne, mens venstrekolonne, højrekolonne og 1. række fastholdes.

Visning af bagvedliggende data:

- Ved mouse-over over prøvenavnet vises data om prøven (NPU-nummer, langt navn etc.).
- Ved mouse-over over den enkelte værdi vises evt. kommentar knyttet til værdien (referenceområde).
- Link til tolkninger og grafer findes ved at klikke på højre kolonne eller det lille ikon til venstre for navnekolonnen.



r og krav

Udskrift:

- Marker ønskede prøver: Ctrl + klik på værdier/eller dato/eller analyse.
- Tryk på udskriv.

Send EDI til lægen:

- Marker ønskede prøver: Ctrl + klik på værdier/eller dato/eller analyse.
- Tryk send EDI.
- Pop up-vindue med angivelse af ydernummer (gemt i systemet).
- Man får sendt en EDI til eget journalsystem.

Andre ønsker:

- Default afkrydsning af egne laboratorier, de senest afkrydsede øverst (gemt i systemet).
- Mulighed for at ændre rækkefølge på analyser (gemt i systemet) på lægeniveau/klinikniveau/ydernummerniveau. Indstillingen skal huskes.

Søgefunktion/sorteringsfunktion:

- Mulighed for at afgrænse de analyser, der ønskes vist, så man kun får vist de analyser, der er aktuelle.
- Sortering efter kortnavngrupperne, evt. også egne grupperinger/søgekriterier.

Gruppering, faste rækkefølger

- Default efter kortnavntabellens forslag.

Mulighed for grafisk visning på udvalgte analyser

- Med visning af aktuelle referenceintervalgrænser.

Mikrobiologi og patologi

- Skal også kunne vises i samme billede.

Producent

- Viser ved mouse-over-funktion.

Indlogning:

- Kun en gang pr. 8 timer.

Link fra lægesystemet

- Der skal være link fra lægesystemet, så der automatisk overføres søgedata som cpr-nummer og indlogningsbillet.

Svar fra laboratorier

Svar fra alle laboratorier skal kunne udsøges på en gang, og ikke kun som en oversigt over de laboratorier, hvor der findes data. Alle skal sammenstilles i en søgning. Det kræver, at laboratorierne anvender samme analysekoder.

Projektdele og opgaver

Projektet deler sig i to:

- A.** Den ene del består i at udvikle et nyt visningsmodul.
- Sundhed.dk, MedCom og leverandøren aftaler indhold, funktion og form på et nyt visningsmodul til anvendelse på sundhed.dk
 - Parterne aftaler en løsningsmodel, herunder avanceret framing eller "sikker sessions"-overdragelse.
 - Økonomi afklares af MedCom og sundhed.dk i regi af Danske Regioner.
 - Modulet udvikles af leverandøren og implementeres i sundhed.dk. Løsningen bør bygge på den nuværende teknologi eller allerhelst anvende en fælles database, hvor alle biokemiske laboratoriesvar indgår.
 - Der udarbejdes en vejledning til brugerne, som fortæller om brugen af det nye layout.
- B.** Den anden del af projektet er en afprøvning og udvikling af direkte login. Baggrunden er, at visning af laboratoriesvar kræver manuel login på sundhed.dk med indtastning af patientens CPR-nummer og manuel indtastning af digital signatur. I stedet ønsker MedCom at afprøve direkte login til en bestemt patient ved at overføre patientdata og digital signatur fra lægesystemet.
- Et lægesystem bliver udviklet, så det identificeres af sundhed.dk som en trusted partner.
 - Funktionaliteten bliver afprøvet og beskrevet.

Projektets del A forventes afsluttet i 2008, Del B i 2009.

Tidsplan/Delprojekt 10	Bedre visning af biokemi labsvar på sundhed.dk											
Region	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
SDK, MedCom + leverandør kravspecifikation												
Beskriv projektet												
Økonomi betaling afklares												
Udvikling af nyt modul, implementer												
Vejledning til brugere												
Automatisk login fra lægesystem												
Beskrivelse af login trusted partner												
Leverandørkursus												

Glasmottagelse – ideoplæg

Baggrund

Formål

I projektet er MedCom primus motor i en erfaringsopsamling og vidensdeling om glasmottagelse på laboratorier i dag og stiler imod, at alle laboratorier kan have glasmottagelse 1.1.2009.

WebReq anvendes i dag bredt. 75% af alle læger er koblet på systemet pr. 1. jan 2008, og næsten alle laboratorier er også med. De resterende laboratorier forventes koblet på i første kvartal 2008.

Ved rekvirering anvender den praktiserende læge altid en PTB-prøvetagningsblanket, som han oftest sender til laboratoriet sammen med prøverne.

Ved modtagelsen af prøverne aktiveres rekvisitionen på de fleste laboratorier ved at indlæse data fra PTB-en. Enten maskinelt i en blanketlæser eller manuelt via stregkodelæser.

Herefter godkendes prøverne enkeltvis som modtaget ved individuel indscanning af glasetiketterne eller ved generel accept af



rekvisitionen: Alle glas modtaget. Andre laboratorier accepterer rekvisitionen ved simpel indscanning af glasetiketten uden brug af PTB-en, når prøverne ankommer. Men det kræver, at laboratoriet anvender unikke glasnumre, labka 2 eller extensionsnummeret som tillæg til rekvisitionsnummeret.

Procedurerne er altså forskellige på de enkelte laboratorier. Nogle ønsker PTB-en medsendt – andre ikke.

MedCom foreslår derfor indført, at man automatisk godkender en rekvisition ved at indlæse alle glassene. Ønsker lægerne meddelelser indsendt sammen med prøverne fx: Glas 3 mislykket vene-punktur, så sendes PTB-en med, men kun i disse undtagelsestilstande.

Tidsplan/Delprojekt 11	Glasmottag											
Region	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
I brug allerede – publicer vejledning												
Udpeg projektleder												
Start – hent vejledninger hos andre												
Udarbejd lokal vejledning til glasgodkendelse												
Indfør glasgodkendelse												
Stop PTB indsendelse – informer læger												
Kursus												

Etablering af demolaboratorium

Projektet

MedCom laver på sin hjemmeside en liste over de laboratorier, der allerede har indført glasmodtagelse. For at laboratorier uden glasmodtagelse kan få inspiration, indsamler og publicerer MedCom procedurer omkring glasmodtagelse.

Laboratorier, der ikke har glasmodtagelse, bliver opfordret til at indføre dette. Erfaringer fra de øvrige laboratorier kan indhentes og genbruges.

Sådan gør I

- Har laboratoriet allerede indført glasgodkendelse – så indberet det til MedCom sammen med jeres vejledning til modtagelsesprocedure.
- Hvis laboratoriet ikke har indført glasgodkendelse:
 - Indhent informationer fra andre laboratorier – se MedComs hjemmeside.
 - Udarbejd en vejledning til glasgodkendelse, og send den til MedCom.
 - Indfør glasgodkendelse. Lav en overgangsordning med både PTB og glasgodkendelse.
 - Stop derefter for obligatorisk medsendelse af PTB.

Baggrund og Formål

Under overskriften: Laboratiemedicin – den elektroniske hverdag, ligger en lang række projekter, der alle er en del af sammenkoblingen af danske laboratorier, så analysesvar og rekvisitioner kan anvendes på tværs af laboratorierne.

Det er mange delprojekter, der kan være svære at overskue. Det er derfor et projekt i sig selv at etablere et fælles referencested, hvor alle – eller de fleste af projekterne – kan ses implementeret og i daglig brug.

Referencestedet kan modtage besøg og virke som inspirationskilde for andre laboratorier til gennemførelsen af projekterne.

Projektet

MedCom indgår aftale med et referencested, som vil tilbyde at vise løsningerne og fortælle om, hvordan man griber implementering og udfordringer an.

Referencestedet vil som minimum kunne vise:

Delprojekt 1:
Fuld udbredelse af WebReq, inklusiv alle laboratorieområder i regionen.

Delprojekt 2:
Elektroniske sendesedler til regionen internt og til eksterne service-laboratorier.

Delprojekt 3:
Anvendelse af WebReqs rekvisitionshotel på sygehusets ambulatorier og afdelinger samt "henting" af rekvisitioner i rekvisitionshotellet til laboratoriets prøvetagningsambulatorium.

Delprojekt 4:
Elektroniske svar mellem de forskellige laboratoriespecialer i regionen og fra eksterne service-laboratorier som fx Capio og SSI.

Delprojekt 6:
Nationale KortNavne (NKN) indført i EDI-svarene fra laboratoriet og i WebReq-repertoiret.

Delprojekt 7:
Laboratievejledninger lagt på sundhed.dk med link via analysekoder og brug af vejledningsskabelonen.

Der kan suppleres med anvendelse af:

Delprojekt 9:
WebQuality.

Delprojekt 11:
Glasmodtagelse.

Etablering af national mikrobiologidatabank

Baggrund

Formål

Svar fra prøver, der er undersøgt på landets klinisk patologiske laboratorier, samles i dag i Patobanken og kan derefter vises gennem sundhed.dk. På tilsvarende måde etableres en databank til opsamling og visning af svar fra klinisk mikrobiologiske laboratorier og til indsamling af svar til overvågning af infektiøse sygdomme. Formålet er at få en optimal sporing og registrering af infektiøse sygdomme.

I Danmark bygger overvågningen af infektiøse sygdomme bl.a. på indberetning til Statens Serum Institut (SSI) af laboratoriefund. De prøver, der indberettes, har været analyseret på landets mikrobiologiske laboratorier. SSI kan så efterfølgende opspore og følge smittetilstande. Positive fund suppleres med opsporing. Det sker ved, at patienternes praktiserende læger modtager papirspørgeskemaer, der udfyldes og sendes tilbage til SSI. Oftest efter en rykkeskrivelse.

Indberetningerne sker på papir og håndteres i dag manuelt med den forsinkelse, som almindelig postgang og manuel registrering giver. Det forhindrer en optimal opsporing og registrering.

Sygehusene overflytter tit patienter mellem forskellige afdelinger eller mellem forskellige sygehuse. Her gælder det også, at det er vigtigt at have et samlet overblik over tidligere og nuværende mikrobiologisk diagnostik for at give en korrekt behandling af patienter med infektionssygdomme.

Det stigende antal patienter med bakterieinfektioner, der er forårsaget af svært resistente bakte-

rier, skaber også et behov for at have en opdateret og korrekt information om smittens art. Det forhindrer smittespredning og sikrer korrekt og rettidig behandling.

I dag er det ikke muligt at indsamle og sammenstille svar på patienternes prøver på grund af manglende udbredelse af EPJ-systemer og anvendelse af forskellige fysisk adskilte mikrobiologi it-systemer fra forskellige leverandører.

Resultater på sundhed.dk

I dag kan sundhed.dk vise en samlet oversigt over laboratoriesvar på alle landets patienter stort set for alle prøver udført på landets klinisk biokemiske laboratorier.

For alle prøver, der er undersøgt på landets patologilaboratorier, er det nu også muligt at se resultaterne på sundhed.dk. Patologilaboratoriernes svar samles i Patobanken, der er en national database p.t. placeret på Hvidovre Hospital. Alle patologisvar i databasen indsamles automatisk fuldelektronisk ved brug af MedCom standarder, så man kan søge og vise dataene via en sikker sessionsoverdragelse på sundhed.dk. Dataene kan også anvendes til overvågnings- og forskningsformål.

Det samme kan man i dag ikke gøre ved prøver, der er undersøgt på landets mikrobiologiske afdelinger. De kan ikke sammenstilles og fremvises. Der er derfor i MedCom 5 perioden udarbejdet en plan for adgang til mikrobiologisvar via sundhed.dk. Det kan imidlertid kun ske ved at anskaffe en mikrobiologidatabase, som vil kunne ligge i Region Hovedstaden. Databasen er imidlertid ikke blevet anskaffet i indeværende projektperiode, men Region

Hovedstaden har meldt, at man vil kunne driftsafvikle en database efter etablering.

Løsningsforslag

Et pilotprojekt i Region Hovedstaden har i 2006 samlet mikrobiologisvar fra forskellige it-systemer og ved hjælp af MedCom-standarder placeret dem i en fælles database: WWSync. Adgangen til at se svarene sker via en almindelig browser. Pilotprojektet viste, at det var muligt at samle svar fra forskellige it-systemer, men at dataene skulle struktureres bedre.

MedCom har nu i samarbejde med leverandørerne af mikrobiologisystemer udviklet en ny standard: XRPT05, som dækker behovet, og som systemerne på de fleste mikrobiologiske afdelinger har implementeret.

WWSync-databasen kan automatisk indsamle svar fra landets mikrobiologiske afdelinger via sundhedsdatanettet, og ved brug af MedCom-standarder kan databasen stille oplysningerne til rådighed ved opslag på sundhed.dk. Dermed fungerer pilotprojektet analogt til Patobanken og de biokemiske laboratorier.

De opsamlede resultater vil kunne anvendes af Statens Serum Institut (SSI) til direkte, elektronisk realtidsindberetning af prøvesvar. Al manuel indberetning er herefter overflødig.

MedCom foreslår, at driften af databasen sker helt analogt med Patobanken, da erfaringerne herfra har været særdeles gode.

Resultater

Etablering af mikrobiologidatabanken – WWSync – vil medføre:

- at der automatisk i realtid indberettes mikrobiologiske svar fra alle landets klinisk mikrobiologiske afdelinger til SSI.
- at der må forventes en 100% indberetning af resultater.
- at mikrobiologiske undersøgelser, der er udført på andre sygehuse, nemt kan ses på den behandlende sygehusafdeling.
- at mikrobiologiske svar kan ses af alle landets læger via sundhed.dk – samtidig med de øvrige laboratoriesvar

Perspektiv

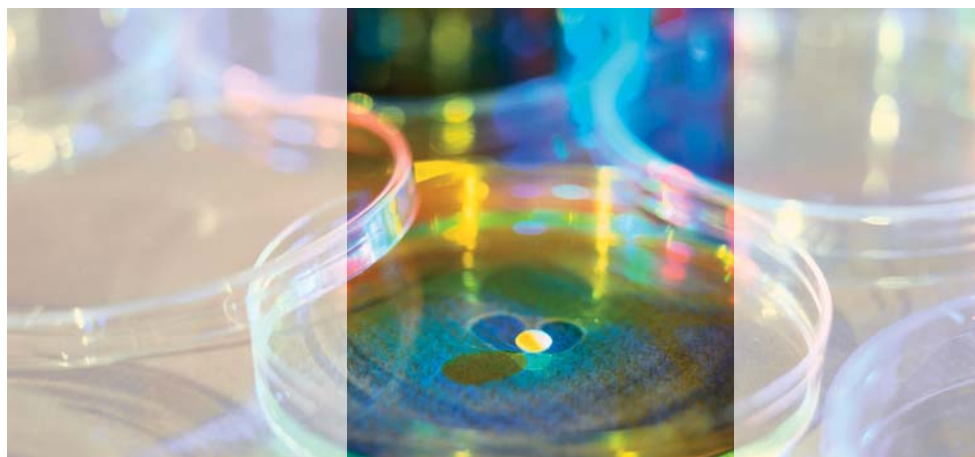
Ved brug af MedComs DGWS-webservice og Den Dynamiske Blanket kan man tilrette indberetningssystemet på SSI, så der på basis af de aktuelt indberettede resultater automatisk kan sendes en elektronisk spørgeskemablanket til patientens praktiserende læge. Lægen kan efterfølgende sende den udfyldte blanket tilbage i elektronisk form direkte til SSI's overvågningssystem. En sådan løsning vil kunne være en realitet i løbet af 2008/2009, når erfaringerne med de første LÆ-blanketter er på plads.

Projektet

- SSI, regionernes klinisk mikrobiologiske laboratorier, MedCom, Sundhedsstyrelsen og Patobanken (Region H) etablerer i samarbejde mikrobiologidatabanken.
- Anskaffelsen og driften sker i SSI-regi. Finansieringen sker via en aftale mellem Sundhedsministeriet og SSI dels som et anskaffelsesbeløb og dels som et årligt driftsbeløb.
- MedCom afholder programmeringsudgifter til visningsløsningen på sundhed.dk.
- Et dynamisk blanket-projekt med elektronisk indberetning af spørgeskemaer til SSI fra praktiserende læger sættes i gang. Projektet beskrives i foråret 2008.

Sådan gør I

Projektet bliver sat i gang ved et opstartsmøde mellem SSI og MedCom i foråret 2008.



Tidsplan/Delprojekt 13	Etablering af mikrobiobank											
Region	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
Opstartsmøde SSI, MedCom, Sundhedsstyrelsen, Region H												
Økonomi afklaret												
Aftaler med regioners mikrobioafd.												
Udvikling af visning på sundhed.dk												
Implementering												
Drift												

Møder

Fælles møder/Workshops for tovholdere og projektledere

For at sikre fælles fodslag og succesrig gennemførelse af projekterne arrangerer MedCom en workshop for alle projektlederne og de tovholdere, der gerne vil høre om projekterne. Det sker på et cafemøde d. 12. marts i Odense.

Hver session vil være dubleret ved de enkelte delprojekter, hvor specialister på hvert område vil fortælle om deres erfaringer.

Midtvejsmøde for tovholdere

Fremdriften i projekterne rapporteres til MedCom hver måned af den lokale projektleder eller tovholder.

Tovholderne samles til midtvejsstatus onsdag d. 4. juni 2008 i Odense. Her drøfter vi projekternes status og eventuelle problemer.

MedCom

Rugårdsvej 15, 2.sal
5000 Odense C
Telefon 6543 2030
Fax 6543 2050
www.medcom.dk