

Konvertering af den nye korrespondance-meddelelse

30. november 2023 kl. 13.15-14.00



This specification conforms to FHIR® R4

MedCom FHIR® LandingPage

MedCom CareCommunication

Table of contents

- 1 Standard documentation
 - 1.1 Clinical guidelines for application
 - 1.2 Use cases
 - 1.3 Technical specification
 - 1.4 Mapping between OIOML standard (XDIS91), and FHIR CareCommunication
- 2 Test and certification

Note: Clinical guidelines for application and use cases are available in both Danish and English. The remaining documentation will solely be in English.

This page presents MedCom's CareCommunication standard (Danish: Korrespondancemeddelelse). In time, this standard will replace the existing standards DIS91 and XDIS91. The purpose of the standard is to support secure digital communication between social care, the psychiatric area and the somatic sector. CareCommunication standard enable communication of personally identifiable information and is typically used for ad hoc communication. However, the CareCommunication must only be used in areas where no other MedCom standard is available, and it must not be used for cases with an acute nature.

1 Standard documentation

The standard documentation below provides the necessary content to understand the needs for CareCommunication, the role of the CareCommunication, what to implement and how to get a MedCom Certificate. The standard documentation for CareCommunication includes:

- Clinical guidelines for application
- Use cases
- Technical Specifications in terms of the relevant IG's and clinical introduction to the content of the IG
- Mapping between OIOML standard (XDIS91), and FHIR CareCommunication



Opsummering af indhold, herunder ændringer i den nye KM samt tidsplan

Dorthe Skou Lassen

Overblik over indhold og muligheder

- Korrespondancemeddelelsen skal indeholde information om:
 - Borger/patient som henvendelsen vedrører
 - Afsender
 - Modtager
- Kategori (fortæller på et overordnet niveau, hvad indholdet i korrespondancemeddelelsen drejer sig om)
- Meddelellessegment (indeholdende meddelellestekst og signatur)
- Signatur skal indeholde dato og tidspunkt, forfatters navn, stillingbetegnelse og relevant telefonnummer
- Tekniske data på meddelelsen (herunder bl.a. ID'er og eventuelle referencer til forudgående meddelelser)

KORRESPONDANCEMEDDELELSE

BORGER:	251248-9996 Nancy Ann Test Berggren Testpark Allé 48 3400 Hillerød
AFSENDER:	Nordsjællands Hospital Test Dyrehavevej 29 3400 Hillerød
MODTAGER:	Hillerød Kommune Test Trollesmindealle 27 3400 Hillerød
KATEGORI:	Sygepleje
EMNE	Spørgsmål vedr. indlæggelsesrapport

MEDDELELSESTEKST:

Hej
Nancy Ann er blevet **indlagt**. Vi har modtaget indlæggelsesrapporten fra jer men har et par spørgsmål vedr. X.

A	B
C	D

Venlig hilsen
May June Test Moberg

VEDHÆFT FIL:

(Vedhæftede filer indsættes)

SIGNATUR:

Dato og tidspunkt	2022-11-03
Forfatters navn	May June Test Moberg
Stillingbetegnelse	Sygeplejerske
Relevant telefonnummer	+4579182375

Overblik over indhold og muligheder

- Korrespondancemeddelelsen kan (=frivilligt) indeholde:
 - Emne (supplerer den valgte kategori med et emneord, som fortæller i detaljer, hvad indholdet i korrespondancemeddelelsen drejer sig om. Liste med emner er ofte defineret via regionale sundhedsaftaler)
 - **Vedhæftede filer** (knyttes til et meddelellessegment. Hvis vedhæftede filer medsendes, er det obligatorisk, at ID og titel medfølger)
 - **Prioritet** (Obs. Kan kun påsættes ved valg af den nationale kategori "Vedr. henvisning")
 - Specifik afsender hvis relevant (fx specifik udskrivningskoordinator eller læge på sygehuse)
 - Specifik modtager hvis relevant (fx specifik sagsbehandler eller socialrådgiver i kommunen)
 - **Formatering af meddelellesteksten** (herunder bl.a. brug af formatering som **fed**, understregning, *kursiv* og tabeller i teksten)

KORRESPONDANCEMEDDELELSE

BORGER:	251248-9996 Nancy Ann Test Berggren Testpark Allé 48 3400 Hillerød
AFSENDER:	Nordsjællands Hospital Test Dyrehavevej 29 3400 Hillerød
MODTAGER:	Hillerød Kommune Test Trollesmindealle 27 3400 Hillerød
KATEGORI:	Sygepleje
EMNE	Spørgsmål vedr. indlæggelsesrapport

MEDELELSESTEKST:

Hej
Nancy Ann er blevet **indlagt**. Vi har modtaget indlæggelsesrapporten fra jer men har et par spørgsmål vedr. X.

A	B
C	D

Venlig hilsen
May June Test Moberg

VEDHÆFT FIL:

(Vedhæftede filer indsættes)

SIGNATUR:

Dato og tidspunkt	2022-11-03
Forfatters navn	May June Test Moberg
Stillingsbetegnelse	Sygeplejerske
Relevant telefonnummer	+4579182375

Overblik over indhold og muligheder

KORRESPONDANCEMEDDELELSE

BORGER:	251248-9996 Nancy Ann Test Berggren Testpark Allé 48 3400 Hillerød
AFSENDER:	Nordsjællands Hospital Test Dyrehavevej 29 3400 Hillerød
MODTAGER:	Hillerød Kommune Test Trollesmindealle 27 3400 Hillerød
KATEGORI:	Sygepleje
EMNE:	Spørgsmål vedr. indlæggelsesrapport

MEDDELELSESTEKST:

Hej
Nancy Ann er blevet **indlagt**. Vi har modtaget indlæggelsesrapporten fra jer men har et par spørgsmål vedr. X.

A	B
C	D

Venlig hilsen
May June Test Moberg

VEDHÆFT FIL:

(Vedhæftede filer indsættes)

SIGNATUR:

Dato og tidspunkt	2022-11-03
Forfatters navn	May June Test Moberg
Stillingsbetegnelse	Sygeplejerske
Relevant telefonnummer	+4579182375

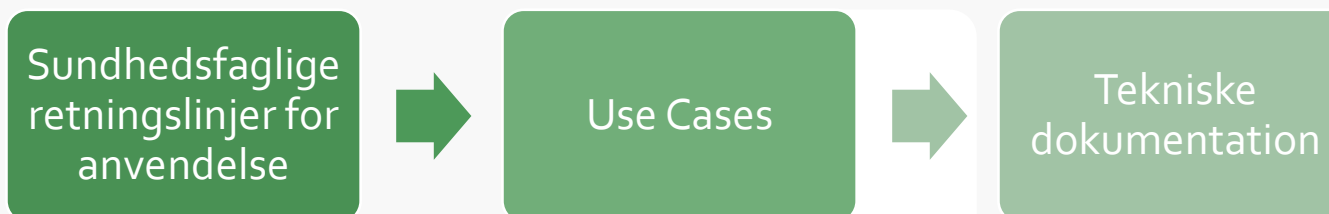
- Alle systemer **skal** kunne:
 - Afsende en besvarelse
 - Besvare en FHIR-meddelelse
 - Besvare en EDI eller XML-meddelelse
 - Modtage en besvarelse
 - Modtage en videresendelse
 - Modtage en rettelse
 - Modtagelse en annullering
- Alle systemer **kan vælge at:**
 - Afsende en videresendelse
 - Afsende en rettelse
 - Afsende en annullering

→ MedCom anbefaler, at systemerne understøtter de valgfrie funktionaliteter, som der forventes at blive stillet krav om i flere fremtidige FHIR-standarder (afgøres for hver standard).



v2.0.0 → v 2.1.0

- Releases:
 - v2.0.0 = den. 25. november 2022
 - v2.1.0 = den. 31. marts 2023 (grundet behov for ændringer og præciseringer)

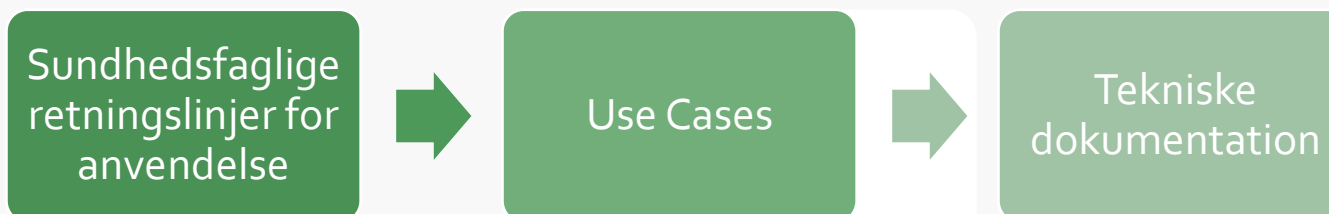


- **De overordnede ændringer i v2.1.0 omfatter:**
 - Anbefaling om brugen af foruddefinerede annulleringstekster
 - Opblødning af krav om tekstformatering via xhtml-subset (ændring til optionel)
 - Opblødning af krav om forfatterinformationer på vedhæftninger og journalnotater (ændring til optionel)
 - Præcisering og uddybning af use cases og sundhedsfaglige retningslinjer for anvendelse



v2.1.0 → v2.1.1

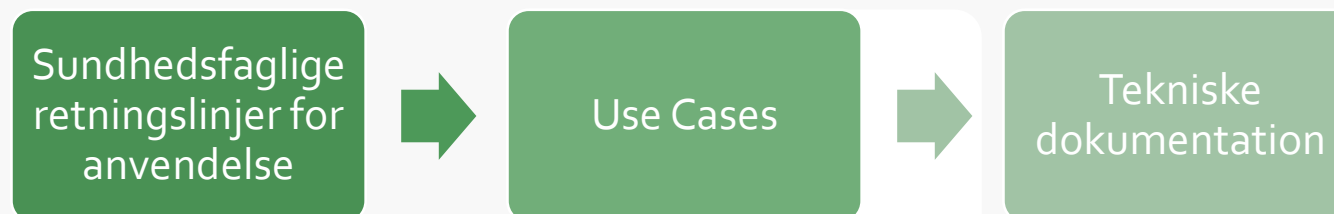
- Releases:
 - v2.1.0 = den. 31. marts 2023
 - v2.1.1 = inkluderet i versionsløft til 3.0.0



- **De overordnede ændringer i v2.1.1 omfatter:**
 - Opblødning af krav om at kunne afsende videresendelse (ændring til optionel)
 - Opblødning af krav om at kunne sende rettelser (ændring til optionel)
 - Opblødning af krav om at kunne sende annulleringer (ændring til optionel)
 - Fortsat krav om at alle skal kunne modtage videresendelser, rettelser og annulleringer!
→ MedCom anbefaler at funktionaliteterne understøttes!

Versionsløft til v3.0.0

- Releaset d. 4. oktober 2023!



- **De overordnede ændringer i v3.0.0 omfatter:**
 - Flowet for besvarelse er præciseret og forenklet → kun krav om automatisk medsendelse af ID
 - MedCom tjekker, at systemerne indlæser, og gemmer ID på bilag → muliggør at systemet ved modtagelse af en besvarelse kan genfinde og vise tidligere vedhæftede filer for brugeren
 - Krav om ID på hvert meddelellessegment
 - Fastholdt krav om, at meddelellessegmenter indeholdt meddelellestekst altid skal medsendes i kommunikationen → fremtidssikring samt sikre minimumsunderstøttelse

Henvendelser om flere tilladte filtyper

- Nuværende tilladte filtyper som kan medsendes i CareCommunication:
 - PDF
 - JPEG
 - PNG
 - GIF
 - TIFF
 - Overvejer om TIFF kan udgå, dog ikke lige her & nu
- Nye henvendelser om følgende filtyper:
 - .bin-filer *Kan ikke tillades af hensyn til sikkerhed*
 - TXT-filer *Kan ikke tillades – bør laves til PDF*
 - BMP-filer *Kan tillades, er dog efterhånden et forældet billedformat (ofte tandlæger som anvender denne)*



Overordnet tidsplan

Der arbejdes med to implementeringsbølger:

- Fra d. 1. november 2024: kommuner og lægepraksis (LPS- og EOJ-systemer) samt øvrige interesserede går i drift
- Fra d. 1. december 2025: regioner samt øvrige anvendere går i drift
- Konvertering i overgangsperioden, defineres af styregruppen

Konsolidering af tidsplaner:

- Møde med FHIR KM arbejdsgruppe , LPS, EOJ, VANS oktober 2023
- Kortlægning af systemer certificeret i KM + kontakt til it-leverandører
- Webinar i perioden 2020 – 2023
- Tilbyde FHIR workshop til mindre leverandører primo 2024
- Nogle LPS er paraplyorganisation med LPS og specialsystemer
- Behov for tidsplaner fra alle parter

Drift datoer
November 2024
December 2025
Oktober 2024



Antal systemer i spil – ca. 99

Apotekersystemer

Børnejournalsystemer

EOJ-systemer

Fodterapisystemer

Kiropraktorsystemer

Laboratoriesystemer

Lægesystemer

Privathospitaler

Psykologsystemer

Røntgen-PAS-systemer

Socialfaglige systemer

Specialsystemer

Sygehus-EPJ-systemer

Sundhedscentersystemer

Sygehus- /røntgensystemer

Tandlægesystemer via EDI Portal

Telemedicinsk hjemmemonitorering

Der optræder forældede data i oversigten, MedCom er i gang med ajourføring af oversigten

Systemtype	Systemer	Status
Apotekersystemer	NOVAS	Godkendt
	WIP/PC	Godkendt
	3B Clinica	Godkendt
	DMOC Journal	Tester
Børnejournalsystemer	My Home	Godkendt med forbehold
	SPIC	Godkendt med forbehold
EOJ-systemer	CGM XMG	Godkendt
	MultiMedWeb	Godkendt
Fodterapisystemer	MyClinic	Godkendt
	Manolica (2M/3kæb)	Godkendt
Røntgen-PAS-systemer	Psychology	Godkendt
	CGM XMG	Godkendt
Socialfaglige systemer	CGM XMG	Godkendt
	CGM XMG	Godkendt
Specialsystemer	CGM XMG	Godkendt
	CGM XMG	Godkendt
Sygehus-EPJ-systemer	CGM XMG	Godkendt
	CGM XMG	Godkendt
Sundhedscentersystemer	CGM XMG	Godkendt
	CGM XMG	Godkendt
Sygehus- /røntgensystemer	CGM XMG	Godkendt
	CGM XMG	Godkendt
Tandlægesystemer via EDI Portal	CGM XMG	Godkendt
	CGM XMG	Godkendt
Telemedicinsk hjemmemonitorering	CGM XMG	Godkendt
	CGM XMG	Godkendt

Tidsplaner/opfølgning på tidsplaner ved at blive indsamlet

- EOJ
- LPS
- EPJ
- EDI PORTALEN (- øvrige aktører)



Hvilke systemer og hvem er systemleverandør

Der optræder forelæede data i oversigten, MedCom er i gang med ajourføring af oversigterne

Virksomhed	System	Status
2. Apoteker-systemer	Privathospitaller	
3. Pharmasnet	NOVAX	
4. Citosys	WH/PLC	
5. Børnejournal-systemer	EG Clinica	
6. BIL Suite	DMDC Journal	
7. Novas Sundhed	Ganglion	
8. EDI-systemer	CGM XMO	
9. VITAE Suite - under udformning	MultiMedWeb	
10. Ecoluma Cura	MyClinic	
11. MMD Nervus	Medica EM (Skærpe)	
12. Modulux	Psykologsystemer	
13. EG Sensum / Bosted / SensumOne - EG Digital Welfare		
14. Fodterapystemer	CGM Xdont	
15. Forform	ClinicCare	
16. ComplimentWork	CGM ETERA/EQUUS	
17. ClinicCare	Ganglion	
18. EBIT	Dansk Software Kartoteksprogram	
19. Fysioterapystemer	Røntgen-PAS-systemer	
20. ComplimentWork	CGM XMO	
21. Sustaina	Carestream	
22. ClinicCare	Centricity RIS/PACS	
23. EBIT	RADOS	
24. CGM Xdont	KFNU 2000	
25. CGM ETERA/EQUUS	Agfa	
26. Easy Mh Apps	Socialtjaglo systemer (hud/skr)	
27. Frontspeed KiroDB (Frontspeed Frontcare)	Pilgjenet	
28. EasyPractice/booking	OmsogetNet Teledermatologi	
29. Kiropraktorsystemer	OmsogetNet	
30. ClinicCare	Specialsystemer	
31. MedWin	Under ændring, der er 25 systemer i oversigten, 8 godkendt af MedCom	
32. MultiMedWeb	FTU EDI	
33. Novas	Novas	
	Sygehus-EPI-systemer	
	Medt EPI	
	Cosmic CGI	
	Cosmic OUIH	
	WJ Clinica	
	EPIC	
	Columna CG	
	FICS Danmark A/S (FICSSAG)	
	DXC OPUS Hovedstaden	
	DXC OPUS Sjælland	
	DXC Clinical Suite Nordjylland	
	Sygehus- /røntgensystemer	
	DXC OPUS Sjælland	
	DXC OPUS Hovedstaden	
	Logica	
	FynSys	
	Ringjæbing Amt	
	Ribe Amt	
	Skovly	
	Carestream	
	MEDOS RIS/PACS	
	Centricity	
	Rados	
	MyClinic	
	Formates	
	Emar Windows	
	MedMail	
	KFNU 2000	
	Agfa	
	Tandlægesystemer via EDI Portal	
	Patient Dental Suite A-Data	
	TR (overlappende)	

Virksomhedsnavn	Systemnavn	Systemnavn	Systemnavn	Systemnavn	Systemnavn
Bosoft A/S	Citosys				
CBIT	CBIT Booking				
CGM/Compugroup					
Medical Denmark A/S	ComplimentaWork	CGM XMO	CGM Xdont	CGM Etera/EQUUS	CGM Etera/EQUUS
DataPharm A/S	DataPharm				
Dedalus	VITAE Suite/Sundhed				
EG Digital Welfare	EG Sensum / Bosted / SensumOne – EG Digital Welfare				
EG Healthcare	EG Lægevagt	EG Clinea			
EG ClinicCare	ClinicCare				
Fodform	Forform				

Eksempel



Orientering om arbejdet med konverteringsløsningen for KM

v. Dorthe Skou Lassen



Konverteringsløsning nødvendig

Mange aktører, ændringer i KM efterspurgt gennem flere år

Så "kort" en overgangsperiode som mulig – reducere antal af formater hurtigst muligt, styregruppe beslutning

Behov for ambitiøs konverteringsløsning:

- a. Konvertering mellem OIOXML og FHIR - begge veje
- b. Med og uden bilag
- c. Edifact format understøttes ikke, evt. lokal aftale med egen vans leverandør
- d. Sendes via eksisterende vansenvelope og vans netværk
- e. Kvitteringsflow skal understøttes
- f. Valid registrering i SOR på FHIR KM
- g. Eksempler emner som skal håndteres:
 - a. forskelle i størrelse/antal tegn ifm. indholdstekst
 - b. ID skal understøttes
 - c. en HL7 FHIR KM kan risikere at blive omsat til "for store" i OIOXML versionen

Proces med konverteringsløsning

År 2021

- Alle modtage i FHIR
- Modtager sørger for konvertering til oioxml/edifact
- MedCom støtter via kode til konvertering
- FHIR indlejret bilag skal konverteres til MEDBIN
- Drift Q3-4 2022
- First movers skal ikke straffes
- Baseret på "Målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet, SDS 2020" – opdateret 2023
- (Connectathon marts 2022)

År 2021 – 22

MedCom styregruppe drøfter

- Økonomi
- Omkostningsdrivere
- Timing vedr. modernisering af MedComs meddelelser

FHIR er fremtidens standard

- Advis om sygehusophold
- Ny korrespondance meddelelse
- Kommunale prøvesvar (EHMI)
- Omkostninger løbende emne bl.a. ifm. ØA
- **Styregruppe efterspørger fælles konverterings-løsning baseret på OIOXML/FHIR flow**
- MedCom starter dialog med vans leverandør ift. fælles "central" ambitiøs løsning
- Vans oplyser at afregning per konvertering er forældet løsning ift. kontrakter med deres kunder
- Udgift ved etablering af løsning i fokus

År 2023

MedCom FHIR krav skaber dialog med it-leverandør og Region Hovedstaden

- Præcisering foretages
- Krav redefineres og obligatorisk ændres på nogle emne til anbefalet

Konverteringsløsning i dialog med vans ønske om ambitiøs og kompleks løsning

- Mapning oversigter XDIS-CareCom
- Mapning oversigter XCLT-Acknowl.
- Use Cases
- Udfordringer og problematikker bør drøftes på vegne af kommende brugere

Finansiering i overgangsperiode

- Ønske om finansiering via MedCom for etablering af konverteringsløsning
- Ønske om tilskud/dækning af konverteringsomkostninger
- Pris afhænger af valg af løsninger

Next step

- MedCom styregruppemøde d. 14. december 2023
 - Dialogmøder med vans oktober-november-december
 - Evt. bilaterale feedback med MedCom grupper
 - Oplæg på løsning på kompleks konverteringsbehov
 - Kompromis flere oplever ulemper – omkostninger på rimeligt niveau
 - Alle "styringsopgaver" klares af vans – risiko ift. omkostning
 - Gøre overgangsperiode mindre kompliceret = fravælge vedhæftede filer
 - Komplexiteten kan blive for høj
 - MedCom materiale afsluttes, statusmøde med VANS d. 12. december 2023
 - MedCom koordineringsgruppemøde d. 30. november 2023

Oplæg til styregruppen - godkendelse januar 2024

- Konverteringsløsning
- Oplæg på finansieringsmodel
- Tidsplan for implementering – drift oktober 2024





Scenarier og udfordringer ifm. konvertering



Drøftet med arbejdsgruppe 9. oktober 2023

- Møde afholdt i arbejdsgruppen for den nye KM d. 9. oktober
 - Kommuner
 - De 5 regioner
 - Praktiserende læger (afbud)
- Drøftet scenarierne i dokumentet om VANS mapningskomponenten
 - Arbejdsgruppens input og tilbagemeldinger gives under hvert scenarie
- Møde afholdt med EOJ- og LPS-leverandører d. 13. oktober – feedback
- Møde afholdt x flere med vans – løsningsforslag og feedback



VANS Mapningskomponent (VANS MK)

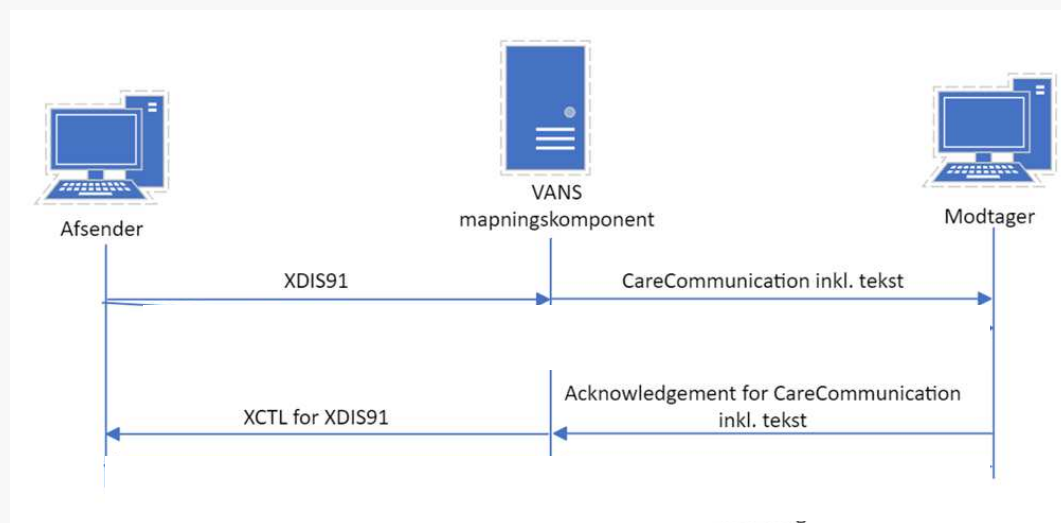
- Formål:
 - Vurdere om der er behov for mapning, baseret på modtagers kunnen
- Udgangspunkt for mapning:
 - XML → FHIR
 - FHIR → XML
 - (Mapning til/fra EDIFACT skal aftales bilateralt med kundens VANS-leverandør)
- Ansvarlig for mapning:
 - Slutmodtagers VANS-leverandør (praksis i dag)
- Betingelse for XML- og EDIFACT-kvitteringer under overgangsperioden:
 - Ønske om at anvende kvitteringer som valide indikatorer for om en meddelelse er modtaget → aftale om at alle parter sender positive kvitteringer
 - Kræver at anmodningsfeltet i DISg1/XDISg1 og MEDBIN/XBINo1 pr. default er sat til 'pluspositivkvitt'...
 - **Gensidig aftale om opfølgning på negative kvitteringer!**

Arbejdsgruppen bakker op!

→ De udarbejdede scenarier, og håndtering af kvitteringer, tager udgangspunkt i denne betingelse!

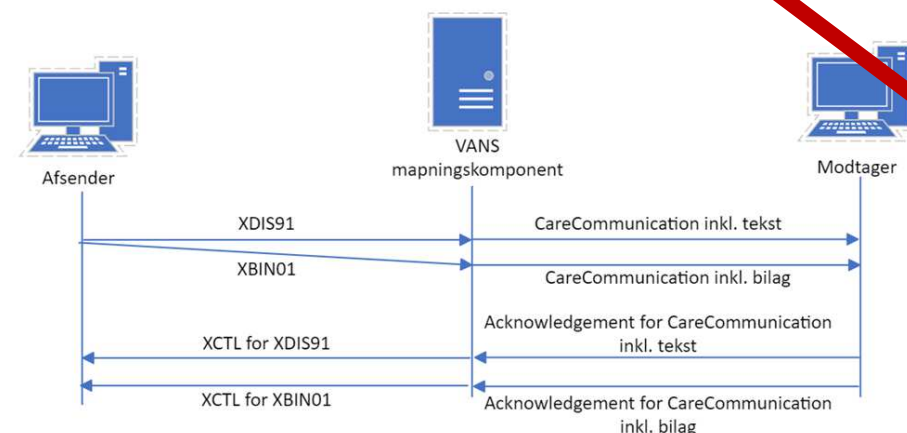
XML → FHIR

XDISg1 modtages og mappes til CareCommunication



1. Afsender sender XDISg1
2. VANS MK modtager XDISg1 og tjekker, hvilket format slutmodtager kan modtage.
3. VANS MK modtager XDISg1 og tjekker, om den indeholder en reference til en vedhæftet fil i en XBINO1.
4. **VANS MK mapper XDISg1 til en CareCommunication**
5. VANS MK sender en CareCommunication til slutmodtager
6. Slutmodtager sender en positiv kvittering (FHIR Acknowledgement) til VANS MK
7. **VANS MK mapper FHIR Acknowledgement til XCTL for XDISg1**
8. VANS MK sender XCTL for XDISg1 til afsender

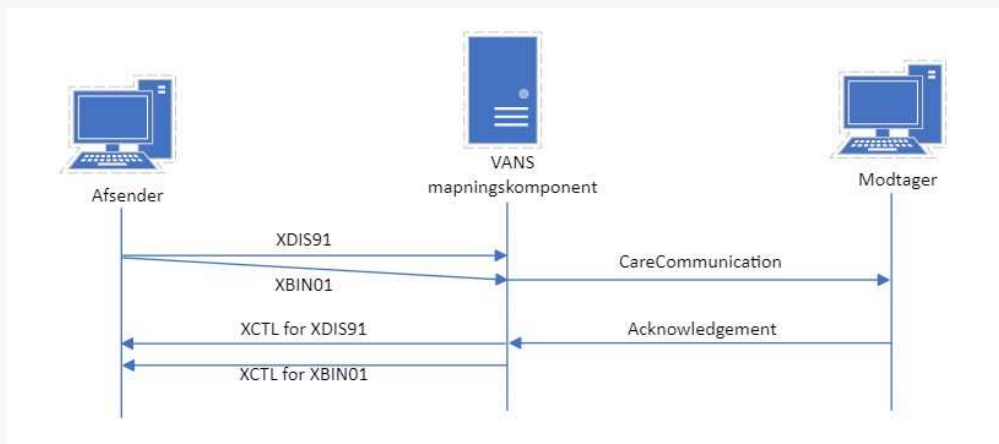
XDISg1+XBINo1 modtages og mappes til CareCommunication x 2



Kommentarer? Input?

1. Afsender sender XDISg1
2. Afsender sender XBINO1
3. VANS MK modtager XDISg1 og tjekker, hvilket format slutmodtager kan modtage.
4. VANS MK tjekker, om XDISg1 indeholder en reference til en vedhæftet fil i en XBINO1.
5. VANS MK modtager XBINO1 og tjekker ID'er for at kunne sammenkæde XBINO1 med den korrekte XDISg1
6. **VANS MK mapper XDISg1 til en CareCommunication, som også indeholder information om, at den vedhæftede fil sendes i en separat CareCommunication**
7. **VANS MK mapper XBINO1 til en CareCommunication som indeholder den vedhæftede fil, som også indeholder information om, at meddelelsteksten sendes i en separat CareCommunication**
8. VANS MK sender en Care Communication med teksten fra XDISg1 og en CareCommunication med den vedhæftede fil til slutmodtager
9. Slutmodtager sender en positiv kvittering (FHIR Acknowledgement) til VANS MK for CareCommunication med teksten fra XDISg1 og en for CareCommunication med den vedhæftede fil
10. **VANS MK mapper de to FHIR Acknowledgements til hhv. XCTL for XDISg1 og XCTL for XBINO1**
11. VANS MK sender XCTL for XDISg1 og XCTL for XBINO1 til afsender

XDISg1+XBINo1 modtages og mappes til CareCommunication



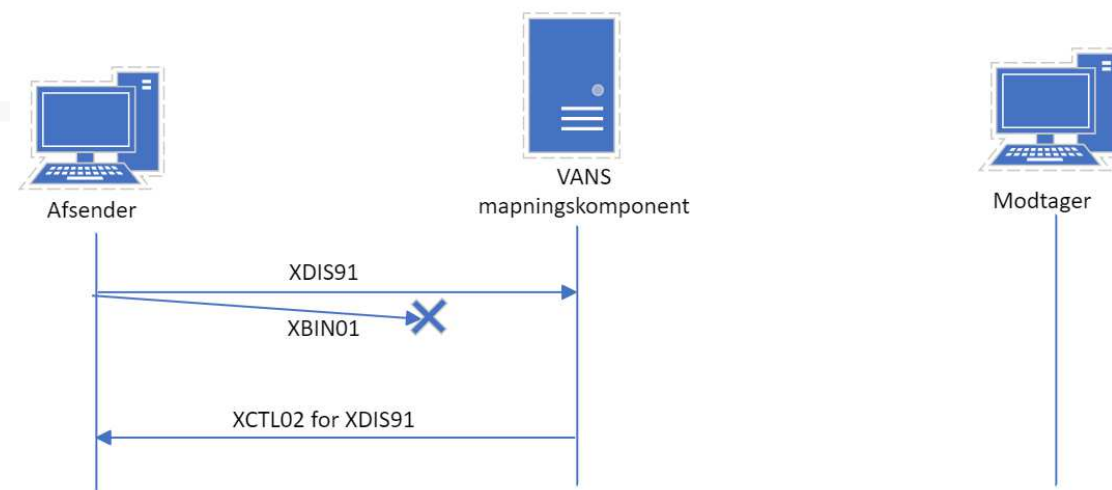
1. Afsender sender XDISg1
2. Afsender sender XBINO1
3. VANS MK modtager XDISg1 og tjekker, hvilket format slutmodtager kan modtage.
4. VANS MK tjekker, om XDISg1 indeholder en reference til en vedhæftet fil i en XBINO1.
5. VANS MK modtager XBINO1 og tjekker ID'er for at kunne sammenkæde XBINO1 med den korrekte XDISg1.
6. **VANS MK mapper XDISg1 til en CareCommunication og indsætter fil/filer fra tilhørende XBINO1, dette sikres via brug af ID**
7. VANS MK sender en CareCommunication med teksten fra XDISg1 og indlejret fil til slutmodtager
8. Slutmodtager sender en positiv kvittering (FHIR Acknowledgement) til VANS MK for CareCommunication med teksten fra XDISg1 og indlejret fil
9. **VANS MK kopier FHIR Acknowledgements til hhv. XCTL for XDISg1 og XCTL for XBINO1**
10. VANS MK sender XCTL for XDISg1 og XCTL for XBINO1 til afsender



Udfordringer fra XML til FHIR (1): XBINO1 modtages ikke af VANS MK

XBINO1 modtages ikke af VANS MK

- Hvad skal der ske, hvis VANS MK modtager XDIS91 med en reference til en XBINO1 men XBINO1 ikke dukker op?
- Hvor lang tid skal VANS MK vente – er en tidsfrist på 60 minutter tilstrækkelig?
- Og hvad skal der ske, hvis XBINO1 dukker op men XDIS91 mangler?





Udfordringer fra XML til FHIR (1): XBINO1 modtages ikke af VANS MK

MedCom forslag

- Der fastsættes en tidsfrist på 60 minutter, hvilket betyder, at VANS MK max. må vente 60 minutter på XBINO1.
- Hvis XBINO1 dukker op indenfor 60 minutter, mappes XBINO1 som planlagt.
- Hvis XBINO1 dukker op efter 60 minutter, sender VANS MK en negativ kvittering til afsender.
- Hvis XBINO1 dukker op men XDISg1 mangler, afventer VANS MK de aftalte 60 minutter. Hvis XDISg1 ikke er dukket op indenfor 60 minutter, sender VANS MK negativ kvittering til afsender.
- Hvis XBINO1 ikke dukker op inden for 60 min, sender VANS MK en negativ kvittering til afsender på XDISg1.

Alternativ drøftelse/forslag

- Der fastsættes en tidsfrist på 60 minutter, hvilket betyder, at VANS MK max. må vente 60 minutter på XBINO1.
- Hvis XBINO1 dukker op indenfor 60 minutter, mappes XBINO1 som planlagt.
- Hvis XBINO1 dukker op efter 60 minutter, sender VANS MK en negativ kvittering til afsender. Hvis XDISg1 mangler, sender VANS MK en negativ kvittering til afsender. Hvis XDISg1 dukker op indenfor 60 minutter, sender VANS MK en positiv kvittering til afsender. Hvis XDISg1 ikke dukker op indenfor 60 minutter, sender VANS MK en negativ kvittering til afsender. **Obs! Datatab!**
- Når XBINO1 dukker op (på et tidspunkt indenfor de 60 minutter) mapper VANS MK XBINO1 til en CareCommunication og sender den til modtager. Obs! Hvor længe skal VANS MK 'vente' på at XBINO1 dukker?
- Hvordan skal flowet være, hvor VANS MK modtager XBINO1 men XDISg1 mangler? Det giver nok ikke mening at modtage en vedhæftet fil uden meddelelseteksten? **Obs! Datatab!**

Arbejdsgruppen bakker op om MedCom forslag.

Håndtering af kvitteringer fra XML til FHIR

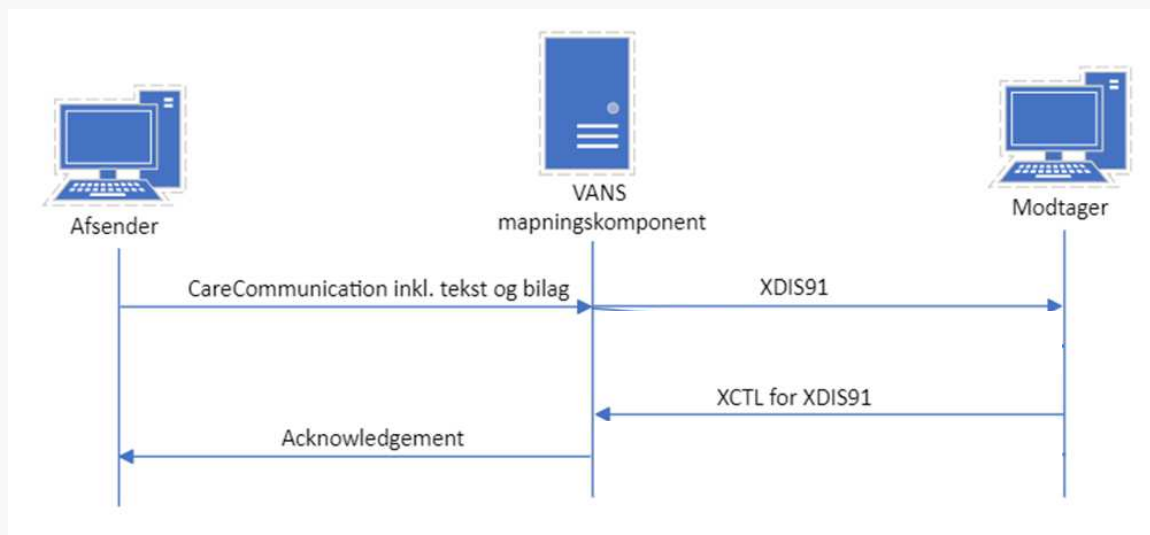
- **REGEL 1:** Der er indgået aftale om, at alle parter sender positive kvitteringer på XML- og EDIFACT-meddelelser. Dette med henblik på at kunne anvende kvitteringer som valide indikatorer for, om en meddelelse er modtaget eller ej under overgangsperioden. Det kræver, at anmodningsfeltet med acknowledgementCode i XDIS91 og XBINO1 altid pr. default er sat til 'pluspositivkvitt'.
- **REGEL 2:** Returnering af kvitteringer til original afsender skal følge tabel 1. Tabel 1 viser håndtering af kvitteringer, hvor kvitteringsflowet er initieret af modtager.

Tabel 1 beskriver, hvordan det forventes, at der kvitteres på meddelelser.

Fra VANS til Afsender		
Acknowledgement for CareCommunication	XCTL for XDIS91	XCTL for XBINO1
Positiv	XCTL03	XCTL03
Negativ	XCTL02	XCTL02
Kvittering ikke modtaget indenfor tidsrummet	XCTL02	XCTL02



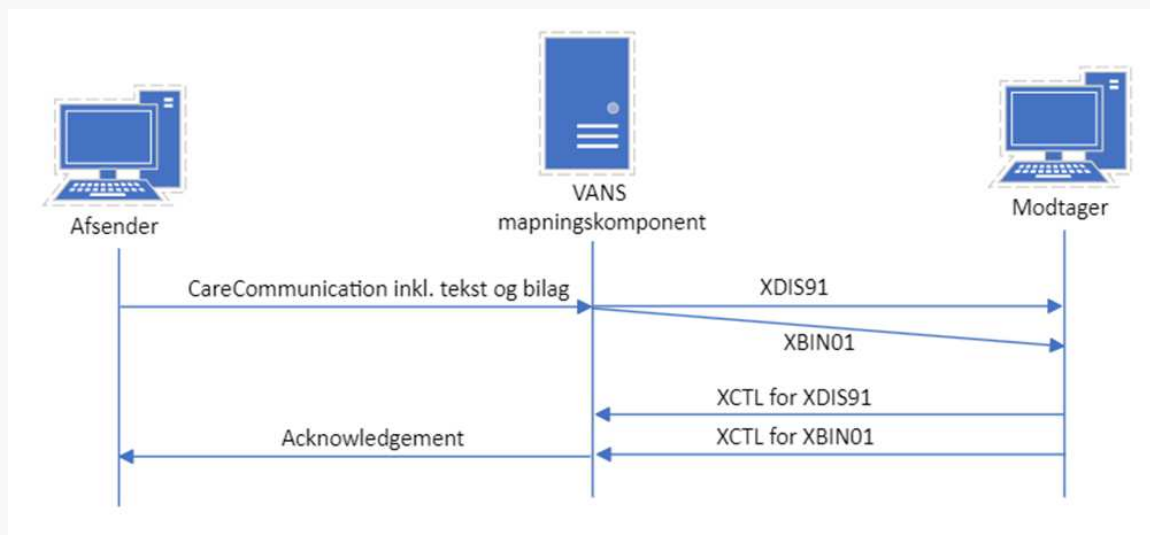
CareCommunication uden vedhæftet fil modtages og mappes til XDISg1



1. Afsender sender CareCommunication (uden vedhæftede filer)
2. VANS MK modtager CareCommunication og tjekker, hvilket format slutmodtager kan modtage
3. **VANS MK mapper CareCommunication til XDISg1**
4. VANS MK sender XDISg1 til slutmodtager
5. Slutmodtager sender en positiv kvittering (XCTL) til VANS MK for XDISg1
6. **VANS MK mapper XCTL for XDISg1 til FHIR Acknowledgement**
7. VANS MK sender FHIR Acknowledgement til afsender



CareCommunication med vedhæftet fil modtages og mappes til XDISg1+XBINo1



1. Afsender sender CareCommunication med vedhæftede filer
2. VANS MK modtager CareCommunication med vedhæftede filer og tjekker, hvilket format slutmodtager kan modtage
3. **VANS MK mapper CareCommunication med vedhæftede filer til XDISg1, som indeholder meddelelseteksten, og XBINO1, som indeholder de(n) vedhæftede fil**
4. VANS MK sender XDISg1 og XBINO1 til slutmodtager
5. Slutmodtager sender en positiv kvittering (XCTL) til VANS MK for XDISg1 og XCTL for XBINO1
6. **VANS MK mapper XCTL for XDISg1 og XCTL for XBINO1 til FHIR Acknowledgement**
7. VANS MK sender FHIR Acknowledgement til afsender



Udfordringer fra FHIR til XML (1): CareCommunication har mere end 10 vedhæftede filer

CareCommunication har mere end 10 vedhæftede filer

- I XDISg1 er det max. tilladt at referere til ID på 10 vedhæftede filer.
 - Det betyder, at der max. kan sendes 10 vedhæftede filer via XBINO1.
- I CareCommunication er der ikke sat max. antal på filer, som kan vedhæftes.
 - Dette er op til den enkelte klinikers vurdering i forhold til det aktuelle behandlingsforløb.



Udfordringer fra FHIR til XML (1): CareCommunication har mere end 10 vedhæftede filer

MedCom forslag

- Det aftales mellem alle parter, at der i overgangsperioden må medsendes max. 10 vedhæftede filer. Dette gælder både for EDIFACT, XML og FHIR.
- Hvis afsender vedhæfter mere end 10 filer, skal VANS MK sende en negativ kvittering til afsender.
- Skal understøttes i samarbejdsaftaler:
 - Opdatering af sundheds- og samarbejdsaftaler ifm. brugen af korrespondancemeddelelser
 - Regioner og kommuner bør drøfte anvendelsen af de vedhæftede filer i regi af den nye KM
 - Fx hvor indhold i, og hensigtsmæssigt antal af, de vedhæftede filer er drøftet?

Alternativ drøftelse/forslag **Obs! Datatab!**

- Hvis der medsendes mere end 10 vedhæftede filer i en CareCommunication, mapper VANS MK kun de 10 første vedhæftede filer til XBINO1'er.
- I den mappede XDI591 informerer VANS MK om, at der var medsendte vedhæftede filer som ikke kunne medsendes grundet begrænsning.

Arbejdsgruppen bakker op om MedCom forslag.



Udfordringer fra FHIR til XML (2): CareCommunication indeholder for lang meddelelsetekst

CareCommunication indeholder for lang meddelelsetekst

- Den tilladte meddelelsetekst i XDISg1 fastsat til 31.150 tegn.
- I CareCommunication er den tilladte meddelelsetekst fastsat til 1.048.576 tegn.



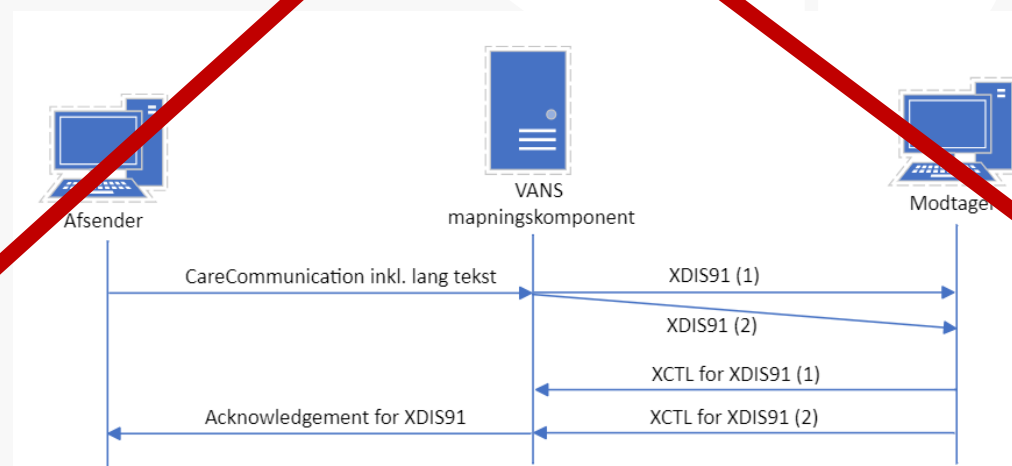
Udfordringer fra FHIR til XML (2): CareCommunication indeholder for lang meddelelsetekst

MedCom forslag

- Når VANS MK modtager en CareCommunication med en lang meddelelsetekst, som overstiger den fastsatte længde i XDIS91, deles CareCommunication meddelelseteksten i flere XDIS91'ere.
- I hver XDIS91 indsætter VANS MK information om, hvilket nummer i rækken denne XDIS91 er fx "1/3".
- I den sidste XDIS91, hvor meddelelseteksten afsluttes, indsætter VANS MK information om, at denne XDIS91 er det sidste nummer i rækken.

Alternativ drøftelse/forslag

- Begrænsningen på meddelelseteksten i XDIS91 ophæves.
- Det vil kræve ændring i XDIS91-standard, hvilket i princippet vil betyde gentest og certificering af alle parter, som i dag er testet og certificeret i XDIS91.





Udfordringer fra FHIR til XML (2): CareCommunication indeholder for lang meddelelsetekst

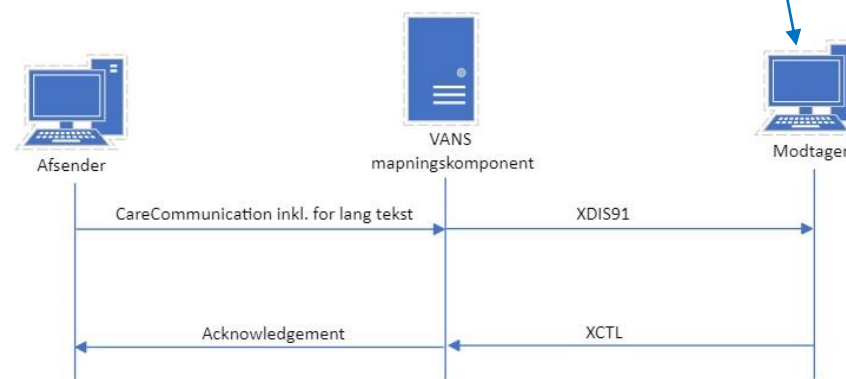
MedCom forslag

- Når VANS MK modtager en CareCommunication med en lang meddelelsetekst, som overstiger den fastsatte længde i XDIS91, deles CareCommunication meddelelseteksten i
- I hver XDIS91 indsættes et nummer i rækken der
- I den sidste XDIS91, indsættes VANS MK information om, at denne XDIS91 er det sidste nummer i rækken.

Arbejdsgruppen foreslår alternativ løsning

Alternativ drøftelse/forslag

- Modtagere af SDIS91 skal undlade validering på antal tilladte tegn, **regioner vil undersøge mulighed.**
- OBS - øvrige aktører
- EOJ – forventes ikke relevant
- LPS gennemført dette ifm. GGOP – forventes ikke relevant





Andre drøftelser

Andre forslag som bør tages op? /Scenarier som bør håndteres?

Bekymringer i arbejdsgruppen :

Generelt:

- Det er vigtigt at lægerne sørger for at håndtere negative kvitteringer på meddelelser. Flere oplever i dag, at der ikke bliver fuldt op på negative kvitteringer, hvilket giver problemer, da meddelelser ikke er kommet korrekt frem.

Mapning:

- Kan lægerne gå med i samarbejdsaftaler om, at der maks. må sendes 10 filer i overgangsperioden? LPS: passer med eksisterende praksis
- Kan lægerne gå med til, at der er en tidsfrist på 60 min?
- Hvilke filformater sender lægerne i dag? Hvad er deres holdning til TIFF og BMP? – afklaret begge medtages

Ifm. brugen af ny KM/CareCom:

- Kan LPS indlæse og/eller sende formateret tekst – hvis nej til indlæse, så skal vi gøre opmærksom på at vi tjekker ifm. certificering at formatering pilles effektivt af uden at påvirke indhold – OBS leverandør påpeget at det også er omkostningstungt at "skrælle af"
- Ny KM/CareCom skal oplyses i SOR – hvem af LPS kan/kan ikke ajourføre SOR

Ifm. MEDBIN – risiko under vans transport?

- Er der risiko for at MEDBIN forvirring i det samlede udvekslings flow hvis der f.eks. sendes en henvisning med MEDBIN/fil og uafhængigt af disse en KM med MEDBIN/fil
- Er der risiko for MEDBIN'er kommer til at stå i kø



Opsamling – krav til vans



Opsamling krav til vans

Overordnet skal de 3 VANS leverandører udvikle og varetage drift for:

- a. På baggrund af MedComs materialer skal VANS udvikle mapningstabeller mellem den første FHIR meddelelse og eksisterende OIOXML meddelelse som skal konverteres (CareCommunication/XDISg1)
- b. Etablere repository hvor styring af OIOXML bilag = XBINO1 filer som hører sammen med en XDISg1 sikres da disse skal konverteres til CareCommunication med indlejret fil. Dette skal ske uden kritisk forsinkelse af bilag/filer =XBINO1/BINO1 som hører sammen med en henvisning.
- c. Via repository sikre at de kvitteringer som optræder i det samlede flow konverteres og kobles korrekt, dette kræver opbevaring af ID.
- d. Understøtte at der sendes negativ kvittering hvis en afsender ikke overholder regler for CareCommunication og/eller en der forsøges sendt til en modtager som ikke kan modtage

Forudsætning hos anvendere af KM:

- Korrekte data i SOR på ny KM/CareCommunication samt på vedhæftede filer via XBIN/BINO1
- Kræver at anmodningsfeltet i DISg1/XDISg1 og MEDBIN/XBINO1 pr. default er sat til 'pluspositivkvitt'



Udestående – for mange tegn i XDISg1

Ifm, konvertering fra CareCommuncation til XDISg1 er der risiko for at vil blive genereret flere tegn end det aktuelt er muligt at sende i XDISg1. Nogle modtagere validerer ved modtagelse og indlæsning af XDISg1 på antal tilladte tegn mens andre modtagere har en mindre stram validering ved modtagelse og disse modtagere kan således indlæse XDISg1 med for mange tegn. For at løse dette kan man enten:

- Aftale at modtagere af XDISg1 skal tillade at der kan indlæses XDISg1 med flere tegn = lempe valideringen. Dette kan evt. understøttes ved at MedCom understøtter dette i skema for XDISg1 men UDEN ny versionering, da dette vil igangsætte ny certificeringsrunde. **Regioner og kommuner anbefaler kraftigt denne løsning og vil gå i dialog om dette med deres leverandør.**
- VANS kan splitte en lang CareCommunication op i XDISg1'ere og indsætte tekst om at meddelelseteksten fortsætter i næste meddelelse. Der er desværre ikke tekniske ID'er som kan binde sammenhørende XDIS'ere sammen og slutbruger vil blive belastet da det bliver slutbruger som skal holde styr på at der flere XDIS'ere som hører sammen. **Denne løsning finder kommuner og regioner helt uacceptabel**, kommunerne forventes at anvende CareCommunication og dermed ikke opleve denne udfordring.

Det forventes at løsning a bliver mulig for regionerne. MedCom vil samtidig skulle i dialog med it-leverandører til øvrige parter som kiropraktorer, psykologer, fysioterapeuter og afklare om der udfordring ift. om disse kan indlæse XDISg1 med "for mange" tegn.



Samarbejdsaftale med vans



Samarbejdsaftale med VANS leverandørerne

- MedCom har allokeret midler til at indgå samarbejdsaftale med de 3 VANS leverandører ift. udvikling og etablering af konverteringsløsning mens drift bør være en del af de eksisterende drift aftaler.
- MedCom skal ikke varetage drift af konverteringsløsningen = lokale samarbejdsaftaler med VANS skal inkludere den ny korrespondancemeddelelse som bliver en variation i eksisterende vans envelope
- MedCom arbejder også med mulighed for at give tilskud til at dække konverterings-omkostninger i overgangsperioden, overgangsperioden anbefales til at være fra november 2024 – april 2026.
- Flere af VANS kunder anvender flatrate kontrakter, kunderne være opmærksom på om loftet i eksisterende flatrate aftaler skal hæves.



Ny korrespondancemeddelelse på vej



KORRESPONDANCEMEDDELELSE

BORGER:

251248-9996
Nancy Ann Test Berggren
Testpark Allé 48
3400 Hillerød

AFSENDER:

Nordsjællands Hospital Test
Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

MODTAGER:

Hillerød Kommune Test
Trollesmindealle 27
3400 Hillerød

KATEGORI:

Sygepleje

EMNE:

Spørgsmål vedr. indlæggelsesrapport

MEDDELELSESTEKST:

Hej
Nancy Ann er blevet **indlagt**. Vi har modtaget indlæggelsesrapporten fra jer men har et par spørgsmål vedr. X.

A	B
C	D

Venlig hilsen
May June Test Moberg

VEDHÆFT FIL:

(Vedhæftede filer indsættes)

SIGNATUR:

Dato og tidspunkt	2022-11-03
Forfatters navn	May June Test Moberg
Stillingsbetegnelse	Sygeplejerske
Relevant telefonnummer	+4579182375