



# Laboratoriemedicinsk Referencegrupppe

14.09.2023





# Dagsorden

- Velkomst og præsentation
- Opfølgning fra sidste møde
  - Rekvirerings- og svargrupper
  - Ændringsønsker til lab.svar-standarderne
- FHIR-roadmap
- Differentieret svarvisning for borgere og klinikere
- RPTo2 udfaset ved udgangen af 2023, men anvendes stadig
- Udestående certificeringer
- Tilføjelse af metodeklassifikation til NPU-klassifikationen
- I hvilke situationer kan det ske, at der modtages resultater på samme kode på samme rekvisition fra to forskellige laboratorier?
- NPN-nummer servicekald
- Mulighed for at sende markering på resultater, der ikke er referencevurderet
- Referencevurdering af patologisvar
- Ensretning af tekstsvar
- Trekantsproblematikker
- Eventuelt



# Velkomst og præsentation

Afbud fra:

Susanne Sækmose, Puk Krogh, Lisbeth Hein, Mette K. Andersen, Peter Ingeholm  
(Erik Høgh, Camilla Rasmussen)

MedCom har fået nyt system til registrering af kørselsgodtgørelse. Systemet hedder zExpencc og hvis I ikke har brugt systemet tidligere, så giv besked til Marianne.



## 2. Opfølgning fra sidste møde



# Rekvirerings- og Svargrupper

- Svargruppen 'CSV-, led- og pluravæske, ascites m.m.'

Vi beholder det nuværende indhold efter beskrivelsen af svargruppe:

*"Inkluderer alle undersøgelser udført på de angivne eller andre systemer (eks. Drænvæske, Skyllenvæske, Sved, Modermælk m. fl.)*

*Ekskluderer undersøgelser udført på Blod, Serum, Plasma, Urin, Fæces, Sæd, Knoglemarv og Biopsi-materiale"*

DSKM ønsker Svargruppen revideret, hvis svarvisningen af mikrobiologiske svar ændres på Sundhed.dk

- Svargruppe til Fodstatusrapport

Svargruppen skal kun anvendes i Lægepraksissystemer

Svargruppen vil indeholde oplysning om placering, så der ikke sorteres alfabetisk i denne gruppe ved visning af resultater



# Ændringsønsker til Lab.svar-standarderne

MedCom har kontaktet leverandørerne af systemer, der modtager laboratoriesvar med standarderne RPT01, RPT04 og XRPT05

- **Biokemi- og immunologisvar RPT01:**

- *Kan systemet i dag modtage en RPT01-svarfil med mere end 99 resultater?*
- *Hvis ja: Er der en begrænsning på antallet af resultater systemet kan modtage i en RPT01-svarfil?*
- *Hvis nej: Hvilken ændring/timer vil det kræve i systemet før, det vil være muligt at modtage en RPT01-svarfil med op til 999 resultater?*

- **Patologisvar, RPT04**

- *Kan systemet i dag modtage en RPT04-svarfil med op til 99 diagnoser?*
- *Hvis ja: Er der en begrænsning på antallet af diagnoser systemet kan modtage i en RPT04-svarfil?*
- *Hvis nej: Hvilken ændring/timer vil det kræve i systemet før, det vil være muligt at modtage en RPT04-svarfil med op til 99 diagnoser?*

- **Mikrobiologisvar, XRPT05**

- *Kan systemet i dag modtage en XRPT05-svarfil mere end 20 og op til 99 analyseresultater?*
  - *Hvis ja: Er der en begrænsning på antallet af analyseresultater systemet kan modtage i en XRPT05-svarfil?*
  - *Hvis nej: Hvilken ændring/timer vil det kræve i systemet før, det vil være muligt at modtage en XRPT05-svarfil med op til 99 analyseresultater?*
- 
- *Kan systemet i dag modtage en XRPT05-svarfil med mere end 10 og op til 99 bakterier pr. svar?*
  - *Hvis ja: Er der en begrænsning på antallet af bakterier pr. svar systemet kan modtage i en XRPT05-svarfil?*
  - *Hvis nej: Hvilken ændring/timer vil det kræve i systemet før, det vil være muligt at modtage en XRPT05-svarfil med op til 99 bakterier pr. svar?*



# RPT01

RPT01-svarfil: Kan modtage mere end 99 analyseresultater				
Systemnavn	Kan	Er testet	Kan ikke	Bemærkning
Systematic			x	Mindre ændring + test
MultiMed Web	x	x		
MyClinic	x	x		
DMDC	x			
EG Clinea	x			
EG WinPLC	x			
Novax	x			
Nasure/EDI-portalen	x			
CGI/BCC			x	Kræver gennemgående analyse
Xmedicus	x			
Sundhedsplatformen			(x)*	Kræver gennemgående analyse
XMO		x	x	Stor ændring (10-20 arbejdsdage)
Labsvarportalen	x			
Labkall/Dedalus	x			
Metodika	x	x		
EG Lægevagt			x	Lille ændring
Sundhedsjournalen/MinSundhed				

<b>RPT04-svarfil: Kan modtage mere end 39 diagnoser</b>				
<b>Systemnavn</b>	<b>Kan</b>	<b>Er testet</b>	<b>Kan ikke</b>	<b>Bemærkning</b>
Systematic	x			Modtager XRPT04
MultiMed Web	x			
MyClinic	x			
DMDC				
EG Clinea	x			
EG WinPLC	x	x		
Novax				
Nasure/EDI-portalen	x	x		
Xmedicus	x			
Sundhedsplatformen	x	x		
XMO				
Labsvarportalen	x			
Metodika	x	x		
Sundhedsjournalen/MinSundhed				
Patobank				
CGI/Patologisystem	x			





# XRPT05

XRPT05-svarfil: Kan modtage mere end 20 analyseresultater				
Systemnavn	Kan	Er testet	Kan ikke	Bemærkning
Systematic			x	Mindre ændring + test
MultiMed Web	x			
MyClinic	x			
DMDC				
EG Clinea	x	x		Kræver ændring i skemavalidering
EG WinPLC	x	x		
Novax	x	x		
Nasure/EDI-portalen	x	x		
Xmedicus	x			Kræver ændring i skemavalidering
Sundhedsplatformen				
XMO				
Labsvarportalen	x			
Metodika	x	x		
EG Lægevagt			x	Mindre ændring
Sundhedsjournalen/MinSundhed				
Mads			x	Modtager ikke svarfiler
VW lab	x			Kræver ændring i skemavalidering
Miba XRPT06	x			Kræver ændring i skemavalidering
SSI/CliniSYS			x	Modtager ikke svarfiler



# XRPT05

<b>XRPT05-svarfil: Kan modtage mere end 10 bakterier pr. svar</b>				
<b>Systemnavn</b>	<b>Kan</b>	<b>Er testet</b>	<b>Kan ikke</b>	<b>Bemærkning</b>
Systematic			x	Mindre ændring + test
MultiMed Web	x			
MyClinic	x			
DMDC				
EG Clinea	x	x		Kræver ændring i skemavalidering
EG WinPLC	x	x		Kræver ændring i skemavalidering
Novax	x	x		
Nasure/EDI-portalen	x	x		
Xmedicus	x			Kræver ændring i skemavalidering
Sundhedsplatformen				
XMO				
Labsvarportalen				
Metodika	x	x		
EG Lægevagt			x	Mindre ændring
Sundhedsjournalen/MinSundhed				
Mads	x		x	Modtager ikke svarfiler
VW lab	x			Kræver ændring i skemavalidering
Miba XRPT06	x			Kræver ændring i skemavalidering
SSI/CliniSYS			x	Modtager ikke svarfiler



## 3. FHIR-roadmap



# FHIR roadmap

- Efterår 2023 anvendes på en besøgsrunde, for at sikre **FHIR** roadmap rammer behovet
- **Bølgeplan** skal vise i hvilken takt MedCom moderniserer sine EDifact og OIOXML standarder til HL7. For hvilke standarder er der det største forretningsmæssige behov for revidering?
- **Kanalstrategi** skal vurdere hvor meddelelsesforsendelse suppleres med eller erstattes af andre datadelingsparadigmer. Det foretrukne datadelingsparadigme er FHIR RESTful API, men det skal vurderes for hver enkelt standard, og noget vil fortsat bedst sendes som meddelelser eller deles som dokumenter.
- Bæredygtig modernisering er balancen mellem at give mulighed for nyt som fx forsendelsesflow for rettelser, annullering og videresendelse, og et andet eksempel er opmærkning af tekst – men indenfor den mulige økonomiske ramme. Hvor ambitiøs en modernisering ønsker vi?



# Bølgeplan

(Årstal er hvornår udarbejdelse af standard påbegyndes)

- Prioriteret rækkefølge, hvor første bølge er under implementering, og anden bølge er udarbejdelse hos MedCom.
- 1. Advis om sygehusophold, Korrespondancemeddelelse, Kvittering (2022)
- 2. Kommunale målinger - produktionspilot af EHMI (2023)
- 3. Diagnosedeling (2023)
- 4. Henvisninger og kommunehenvisninger, samt epikriser og afslutningsnotater (2024)
- 5. **Laboratorie rekvisitioner og svar**, samt analyserepertoire (2025)
- 6. Kommune/Sygehus kommunikation, inkl. fødselsindberetning (2026)
- 7. Sygesikringsafregninger (2027)
- 8. Journaludvekslinger, sundhedsjournal, lægepraksis, kommuner (2028)



# Kanalstrategi

- Vurdere hvor meddelelsesforsendelse suppleres med eller erstattes af andre datadelingsparadigmer.
  - Det foretrukne datadelingsparadigme er FHIR-service (RESTful API)
    - Det skal vurderes for hver enkelt standard
  - Noget vil potentielt fortsat bedst sendes som meddelelser
  - Noget kan deles som HL7-dokumenter?
  - Endelig kan der foretages link til andre systemer



# Kanalstrategi

- Henvisninger og epikriser (hospital, kommune, primærsektor)
- Genoptræningsplan
- Laboratorie rekvisition og svar. **Analysekatalog.**
- Sygesikringsafregning
- Advis om sygehusophold
- Indlæggelsesrapport, udskrivningsrapport, melding om færdigbehandling, plejeforløbsplan
- **Fødselsindberetning**
- ~~Vedhæftede PDF og billeder (med reference til anden meddelelse)~~
- Korrespondancemeddelelse (Klinisk E-mail)
- **Journaludveksling. Lægepraksis (FNUX), sundhedsjournal (SUP), kommune (FSIII)**



# Bæredygtig modernisering

- Bæredygtig modernisering er balancen mellem at give mulighed for nyt – som fx forsendelsesflow og opmærkning af tekst – men indenfor den mulige økonomiske ramme
  - Modifikationer (rettelser, supplement)
  - Annulleringer (sletning, tilbagetrækning)?
  - Videresendelse (hvis der findes scenarie?)
  - Opmærkning obligatorisk eller anbefaling?
- Hvor ambitiøs en modernisering ønsker vi?





# Centrale tilkendegivelser – indtil nu

- Valget står mellem meddelelsesudveksling og datadeling, eller en kombination (Deloitte)
- Advis om sygehusophold og korrespondancemeddelelser er velegnede til meddelelsesudveksling (arkitektafklaring med regionerne og SDS)
- Tænk datadeling før meddelelsesudveksling i de næste bølger (Regionerne)
- Økonomisk bæredygtighed er en central parameter (MedComs styregruppe)
- Moderniseringen bør drives af forretningsmæssige behov (MedComs styregruppe)
- Fremdrift er vigtig (KL og PLO)
- Ryk sygesikringsafregning frem i bølgeplanen (PLO)
- Epikriser og henvisninger er en stor mundfuld i samme bølge (Regionerne)
- **Fremtidens laboratoriesystemer** orienterer sig mod FHIR (RSI foranalyse)
- Den fælleskommunale beskedfordeler baseres på FHIR (KOMBIT)
- Fælles telemedicin infrastruktur baseres på FHIR (FUT)
- Primærsektorens Service Platform baseres på FHIR (PLSP)



# Besøgsrunde – i andet halvår 2023

▸ **Roadmap for etablering af bølgeplan, inkl. potentiel omlægning af datadelingsparadigme**

▸ **Sætte ambitionsniveau med ejerkredsen af sundhedsvæsnets systemer**

DR, KL, SUM

▸ **Sikre konsistens til nationale målbilleder med arkitekterne**

RUSA, RITA, kommunerne IT-arkitekter

▸ **Dialog med kliniske selskaber**

PLO, FAPS, MedComs laboratoriemedicinske referencegruppe

▸ **Dialog med infrastrukturen**

VANS, PLSP, KOMBIT

▸ **Dialog med leverandørerne**

DaCHI, PL-forum, Sundhed.dk

- + *bilaterale møder med udvalgte systemejere og deres IT leverandører*



## 4. Differentieret svarvisning for borgere og klinikere



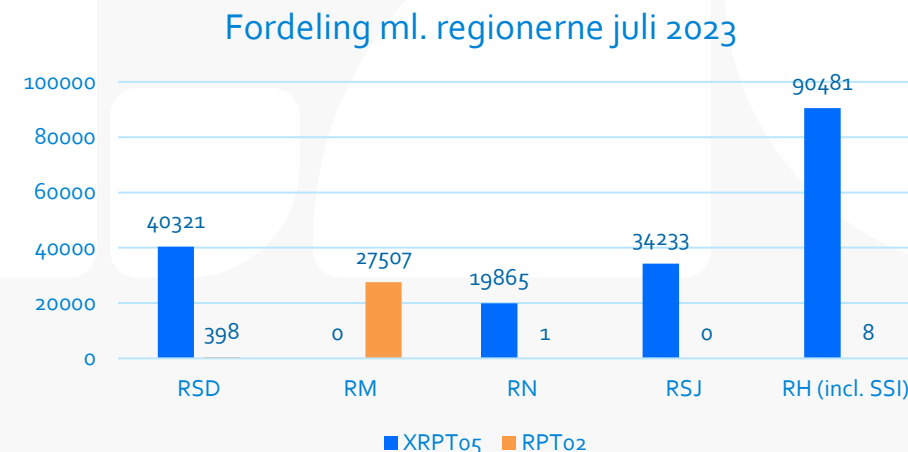
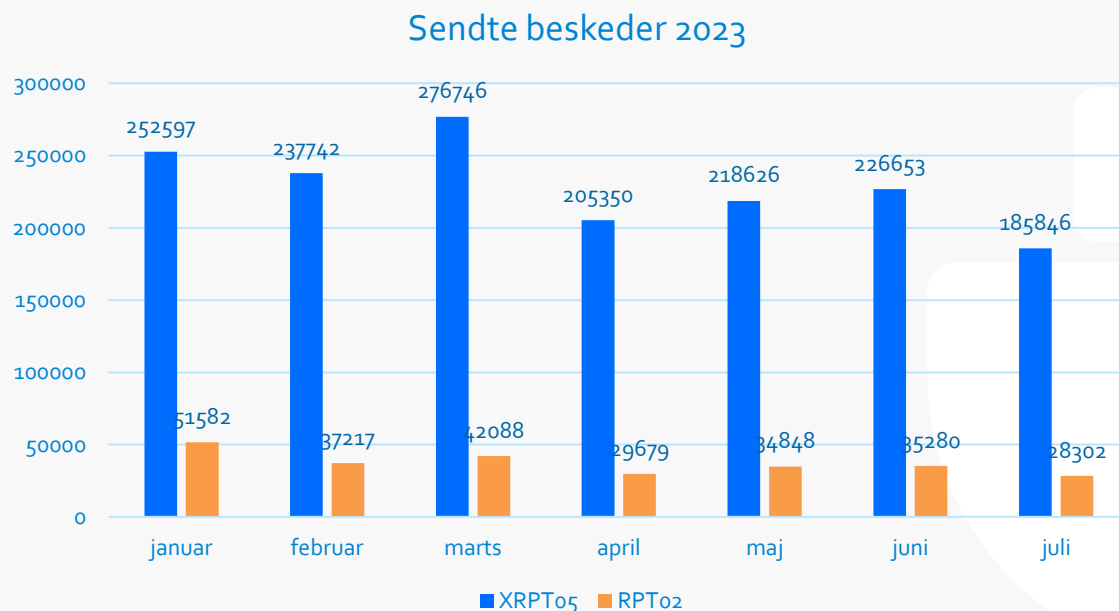
# Differentieret svarvisning for borgere og klinikere

- Input til materialet er modtaget fra alle specialer, og materialet er ved at blive klargjort, så det kan blive sendt ud til høring hos de repræsentanter, der har været med i arbejdet.
- Høringen og færdiggørelse af materialet vil foregå i Q4, 2023.



## 5. RPT02 udfaset ved udgangen af 2023, men anvendes stadig

# RPT02 udfaset, men anvendes stadig



RM forventer at skifte til XRPT05 i løbet af efteråret 2023



## 6. Udestående certificeringer



# Udestående certificeringer

- Status for processen med godkendelse af de tre mikrobiologiske systemer, for afsendelse af XRPT05 v. XR0532M og XRPT06 v. XR0631M (upload til MiBa).
- Status for processen med godkendelse af upload til GEPARD (PGDB).





## 7. Tilføjelse af metodeklassifikation til NPU- klassifikationen



# Metodeklassifikation

Morten Hansen fra SDS

- Bilag udsendt sammen med dagsordenen



**8. I hvilke situationer sker der, at der modtages resultater på samme kode på samme rekvisition fra to forskellige laboratorier**



## 2 resultater på samme kode på samme rekv.

- Hvis der modtages 2 komplette svar med endelige resultater på samme kode, så må modtagersystemerne i dag 'smide' det sidst ankomne svar væk, så det ikke vises i brugergrænsefladen.
- Skal begge svar vises, kræver det en ændring i modtagersystemerne
- Flg. er tilføjet i dokumentationen til standarden (RPT01/XRPT01):

*I tilfælde af, at to laboratorier sender et endeligt resultat på den samme rekvisition og på samme analysekode, skal begge svar vises. Begge laboratorier har mulighed for at sende en rettelse. Det er vigtigt at være opmærksom på, at rettelser bliver præsenteret på den rigtige producent. Resultaterne fra de to laboratorier kan præsenteres i to rækker eller to koloner, men det er ikke tilladt at præsenterer resultaterne i en enlig celle*



## 2 resultater på samme kode på samme rekv.

Årsager:

- Når et laboratorium sender analyse til andet laboratorium for at få foretaget konfirmatorisk test eksempelvis af misbrugsstoffer eller lægemidler i forbindelse med diagnostik, behandlingskontrol, stikprøvekontrol og udredning af akutte forgiftninger.
- Når et laboratorium sender en analyse til andet laboratorium for at få foretaget en yderligere fraktionering af komponenten eksempelvis fraktionering af basisk fosfatase – begge laboratorier kan sende svar på total Basisk fosfatase.
- Når praksis begynder at dele svar produceret i praksis. I Webreq kan egne analyser og analyser, der sendes til laboratoriet bestilles på samme rekvisition, og det kan give mulighed for svar på samme analysekode fra både praksis og laboratoriet.
- Flere?



## 9. NPN-nummer servicekald

# Check hvor nummerserie er trukket fra

- Samme webservice
  - Træk nummerserie
  - Slip nummerserie
  - Oplys laboratorium
- Webservicekald med "den gode webservice"
  - Kald udføres af LIMS

idservice.wsdl x

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"
```

wsdl:defi...	@targetNames...	urn:oio:medcom:laboratory:idservice:1.0.0		
	@xmlns:http	http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/http/		
	@xmlns:mime	http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/mime/		
	@xmlns:soap	http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/		
	@xmlns:wSDL	http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/		
	@xmlns:xs	http://www.w3.org/2001/XMLSchema		
	@xmlns:xsi	http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance		
	@xmlns:ws	urn:oio:medcom:laboratory:idservice:1.0.0		
	wsdl:types			
	wsdl:message	(6 rows)		
	wsdl:portType			
wsdl:binding	@name	AnalysisIdentifierBinding		
	@type	ws:AnalysisIdentifierPort		
	soap:binding			
wsdl:oper...	@name	soap:operation	wsdl:input	wsdl:output
	(3 rows)			
	1	GetAnalysisIdentifiers	wsdl:input	wsdl:output
	2	SetAnalysisIdentifiersFree	wsdl:input	wsdl:output
	3	GetAnalysisIdentifierInformation	wsdl:input	wsdl:output
wsdl:service	@name	TestService		
	wsdl:port	@name	Test	
		@binding	ws:AnalysisIdentifierBinding	
		soap:address	@location	http://nnp.medcom.dk/webservice/Service



## 10. Mulighed for at sende markering på resultater, der ikke er referencevurderet





# Referencevurdering

- I dag kan der sammen med resultatet sendes markeringerne:
  - HI - angiver at resultatet er højere end aktuelle referenceinterval
  - LO - angiver at resultatet er mindre end aktuelle referenceinterval
  - UN - angiver at resultatet er unormalt
  - Ingenting - angiver at resultatet er normalt eller ikke kan referencevurderes
- Ønske om at kunne sende markering, når resultater IKKE er referencevurderet, er beskrevet i MedComs behovskatalog. Markeringen skal anvendes i modtagersystemerne, så disse resultater kan synliggøres og ikke fejlagtigt betragtes som normale resultater pga manglende markering.
- Nyt ønske: Ønske om at kunne sende markering, når det ikke er relevant at referencevurdere resultatet, eksempelvis blodtypebestemmelse. Disse resultater bør ikke markeres som 'ikke referencevurderet', da en referencevurdering slet ikke er relevant.



# 11. Referencevurdering af patologisvar



# Referencevurdering

- I dag kan der sammen med patologisvaret sendes markeringerne:
  - MA - angiver at svaret er malign
  - PM - angiver at svaret er præmalign
  - Ingenting - angiver at svaret er normalt
- Forslag om at kunne sende markering, når svaret er unormalt. Markeringen "UN" skal anvendes i modtagersystemerne, så disse svar kan synliggøres på lige fod med de maligne og præmaligne svar
  - Udfordringen er, at svar der hverken er maligne eller præmaligne godt kan være unormale



## 12. Ensretning af tekstsvær (resultaterstøttende tekster) på max 12 karakterer



# Ensretning af tekstsvaer

Årsag:

- Mange tekstsvaer med enslydende budskab skrives i flere forskellige udgaver
- Vanskeliggør automatisk håndtering af svar

Lokalkode3	83436	Lokalkode5	44849	Lokalkode6	28536
???	5736	Afbestilt	7	Afbestilt	3
Aflyst	59	Afbestilt.	9	Annuleret.	1
Hotel	1	Annuleret,	1	Ej centrifu.	1
KOMM	265	Annuleret.	2	Ej ID-mærke,	1
RTL	1	Ej modt,	2	Ej ID-mærke.	7
Se kommentar	7	Ej modt.	70	Ej modt.	16
Se note	1	Ej til stede	18	Fejl ID-mærk	2
Taget	2	Fejl ID-mærk	2	Ikke hjemme	26
Udført	77363	For lidt mat	1	Ikke muligt	5
Udskrevet	1	Forkert glas	6	Mislyk. KBA.	7
		Ikke egnet.	8	Nægtet prvt.	20
<b>Lokalkode4</b>	<b>29198</b>	Ikke hjemme	12	Over holdbar	2
Aflyst	27	Ikke muligt	2	Prøve gammel	1
KOMM	53	Ingen prøve	26	Svar annul.	1
Se kommentar	1	Mislyk, KBA,	1	Taget,	134
Taget	29116	Mislyk. KBA.	3	Taget.	28307
Udført	1	Nægtet prvt.	8		
		Over holdbar	5		
		Prøve gammel	5		
		Prvmat.fejl	1		
		Prvt. aflyst	1		
		Se bemærk.	8		
		Svar annul.	1		
		Taget,	292		
		Taget.	44358		

NPU02346	NEG
NPU54038	Negativ
NPU12739	negative
NPU27386	POS
NPU27386	Positiv
NPU12739	positiv

# Ensretning af tekstsvær

- Når tekstsværet skrives fuldt ud (max 12 karakter):
  - Startes med stort bogstav efterfulgt af små bogstaver
  - Hvis muligt inden for de 12 karakter skrives svarteksten fuldt ud
  - Der sættes **ikke** punktum, komma eller andet tegn efter teksten
- Når tekstsværet skal forkortes (max 12 karakter):
  - Startes med stort bogstav efterfulgt af små bogstaver
  - Der forkortes kun, hvis fuld tekst indeholder mere end 12 karakter
  - Der sættes punktum efter forkortelsen

Tekst	Antal karakter
Taget	5
Ej ID-mærket	12
Annuleret	10
Udført	6
Ikke hjemme	11
Positiv	7
Negativ	7
Påvist	6

Tekst	Antal karakter
Ej centrifu.	12
Mislyk. KBA	11
Svar annull.	11
Ej modt.	8
Nægtet prvt.	12



# 13. Trekantsproblematikker



# Trekantsproblematikker

- Svarmodtagere har svært ved at afgøre, hvornår den samlede svarbehandling er færdig, når der omnummereres på laboratoriet
- Der kan forekomme foreløbige svar, som aldrig afsluttes med et endeligt svar
- Disse to og måske flere problemstillinger vil MedCom gerne have diskuteret
  - Mindre gruppe nedsættes
  - Hele forsendelses-flowet gennemgås og præciseres





# 14. Eventuelt



# Eventuelt

- Ny mødedato:  
Torsdag den 8. februar 2024  
Nye punkter til dagsordenen senest 15. januar 2024
- Andet?