



**Dato** 26. februar 2024  
**Navn** Jeanette Jensen  
**Email** jej@medcom.dk

---

## Udfasning af SHAK til SOR i MedCom meddelelser

En af SOR adresseringsprojektets leverancer, er at sikre at MedCom meddelelseskommunikationen understøtter at Sygehusafdelingsklassifikationen (SHAK) udfases og erstattes af SOR-kode. Dette notat beskriver baggrund og løsning for at sikre at meddelelseskommunikationen fungerer, når det sker. MedComs aktiviteter og plan vil sikre at it-systemerne kan modtage SOR-kode i stedet for SHAK kode. Krav for afsendelse af SOR-kode, inkl. test heraf indgår ikke i de planlagte aktiviteter.

### Baggrund

Sygehus-afdelingsklassifikationen (SHAK) udgives for sidste gang i starten af april måned 2025. Regionerne er derfor i gang med at implementere ID27, en klinisk administrativ attribut i SOR, som giver mulighed for at afspejle en organisations hierarkiske placering. SHAK er en af de kvalifikatorer, som identificerer en afsender af en MedCom meddelelse.

De kvalifikatorer, som understøttes som ID for afsender og modtager i MedCom standarder, er:

- Sygehusafdelingskode, SHAK kode (for sygehuse og privathospitaler)
- Ydernummer (for alle med ydernummer, fx praktiserende læger)
- Lokationsnummer (kan anvendes som afsender identitet)
- Kommunenummer (for kommunale afsendere)
- SOR-koder (principielt alle)

Da SOR blev indført i 2007 blev det teoretisk set også muligt at anvende SOR-kode, som kvalifikator i en MedCom meddelelse, men i praksis er det uens anvendt, da der ikke er stillet krav om det. Derfor anvender de fleste it-systemer, en kvalifikator, svarende til de organisationer, som it-systemet typisk understøtter og som it-systemet i sin tid er blevet MedCom godkendt til at anvende. Afsenderidentifikationen skal også anvendes til at svare korrekt på en MedCom-meddelelse, iflg. MedComs Syntaks- og kommunikationsregler. I praksis anvender nogle it-systemer dog anden form for logik for at besvare en MedCom-meddelelse, da den nuværende brug af kvalifikatorer i nogle tilfælde ikke er anvendelig, som modtager af MedCom-meddelelse.

For at sygehusene kan planlægge overgangen til at afsende SOR-kode i stedet for SHAK-koder, er der behov for at sikre, at modtagersystemer understøtter modtagelse af SOR-kode i MedCom-meddelelser, og ikke er afhængige af at modtage en SHAK-kode. Når alle parter kan *modtage* SOR-kode, kan regionerne overgå til at afsende SOR-kode. Alle parter vil ikke kunne skifte til at afsende SOR-kode på én gang. Derfor vil der være en overgangsperiode, hvor systemerne fortsat skal kunne modtage de forskellige typer af kvalifikatorer.

Brugen af de forskellige typer af ID i MedComs EDI- og XML-meddelelser, vil med fordel erstattes af SOR-kode, for alle parter. Ved opslag i SOR, vil den konkrete afsender kunne identificeres unikt. I MedComs nye FHIR-meddelelser indgår SOR-kode som et obligatorisk element. Et krav om at alle parter skal *afsende* SOR-kode som ID, vil derfor blive indfriet ved overgangen til FHIR. FHIR understøtter flere typer af ID, mens de nuværende MedCom-standarder kun har én type. I FHIR er det muligt at supplere afsenderinformation med anden type af identifikation, ex.

ydernummer, men det er ikke obligatorisk. Da kravet om at alle afsender SOR-kode bliver indfriet ved overgang til FHIR, er der behov for at afklare, hvornår det giver mening at stille hårde krav om alle parter *afsendelse* af SOR-kode, i det nuværende EDI- og XML-paradigme.

### Anvendelse af kommunekode som afsender ID

De fleste kommunale it-systemer anvender kommunekode, som afsender ID, i overensstemmelse med certificering af de konkrete MedCom standarder. Kommunekode alene er imidlertid ikke tilstrækkelig til korrekt at sende en meddelelse retur til afsender og der er derfor efterspørgsel på, at kommunesystemerne ændrer denne kvalifikator til SOR-kode eller lokationsnummer.

### Løsning

Modtagelsen af SOR-kode skal kunne understøttes af alle parter, som anvender MedCom-meddelelser, senest med udgangen af marts 2025.

MedComs standarddokumentation og kvalifikatorliste indeholder allerede SOR-koder. Derfor udarbejdes ikke nye versioner af standarderne, men testprotokoller tilføjes teststep, der særskilt tester vedr. SOR-kode.

Men det tilføjes og præciseres i alle MedCom-standarder, at modtagelse af SOR-kode skal kunne understøttes. Det beskrives hvilken anbefalet type af SOR-kode, som skal anvendes ift. IE, SI og OE-niveau, samt at den valgte SOR-kode som udgangspunkt kan håndtere at modtage en MedCom-meddelelse, hvis modtager skal kunne vælge at besvare meddelelsen.

Dog vil den nuværende konkrete meddelelseskommunikation på kommuneområdet løftes kvalitativt ved at erstatte nuværende kommunekode, med SOR-kode (eller om nødvendigt lokationsnummer). Det vil bidrage til at it-systemerne kan anvende korrekt logistik ved besvarelse af MedCom-meddelelser fra kommunens it-systemer. Det tilføjes som tekst i alle MedCom meddelelser, som anvendes på kommuneområdet.

For at sikre, at alle it-systemer kan modtage en SOR-kode i de forskellige meddelelsesstandarder udarbejder MedCom et specifikt testforløb for alle it-leverandører:

- Der vil blive stillet forskellige testfiler til rådighed, så alle it-systemers forretningsområder dækkes.
- Testforløbet vil blive afviklet efter Testcampmodellen med fremsendelse af en opgavebeskrivelse og en testprotokol som dokumenteres med en egentest og fremsendes til MedCom.
- MedCom gennemgår egentesten og vurderer, om systemet umiddelbart kan godkendes eller om der er behov for opfølgende test.
- MedCom udstiller løbende en oversigt over godkendte it-systemer, som kan modtage SOR-kode, på MedComs hjemmeside<sup>1</sup>.

Det forventes, at test-set up vil være klart i løbet af 2. kvartal 2024. Forud for dette udsendes informationsmail til alle it-systemleverandører og anvendere af MedCom-meddelelser, samt information via MedCom nyhedsbrev og hjemmeside. Informationen vil evt. blive suppleret med webinar, hvor MedComs opdaterede Syntaks og kommunikationsregler også præsenteres.

Tidsplan for udfasning af SHAK koder og overgang til SOR-koder:

---

<sup>1</sup> Denne test påvirker ikke MedComs oversigter over certificerede systemer.

Tidspunkt	Aktivitet
1. april 2024	Senest 1. april udsendes information til alle it-leverandører og parter, som anvender MedCom meddelelser
1. maj 2024	MedComs testfiler er til rådighed for egentest. Evt. afholdelse af webinar med information
1. maj 2024 31.12.2024 (evt. forlænges til 30. marts 2025)	It-leverandører tester eget system ud fra MedComs testprotokol og testfiler, og dokumenterer for modtagelse af SOR-kode. MedCom vurderer egentest og udstiller overblik over godkendte it-systemer på MedComs hjemmeside
1. januar 2025	Senest 1. januar 2025 ophører alle kommunale it-systemer med at anvende kommunekode som kvalifikator som erstattes af SOR-kode eller om nødvendigt lokationsnummer.
1. april 2025	Regioner kan påbegynde at sende SOR-kode i stedet for SHAK kode som ID.
1. april 2025-	Alle parter understøtter at modtage SOR-kode som ID, men kan samtidigt understøtte at modtage andre typer af kvalifikatorer, da alle ikke overgår til at sende SOR-kode samtidigt
Fra maj 2024-	De første FHIR-standarde HospitalNotification og CareCommunication idriftsættes i 2024. I FHIR-standarde er SOR-kode obligatorisk som afsender identifikation. Tidsplan for øvrige MedCom standarder til FHIR er under afklaring.

### Indstilling

Det indstilles at MedComs styregruppe,

- godkender MedComs plan for overgang fra SHAK koder til SOR-kode i MedCom-meddelelser
- at MedCom med denne godkendelse sikrer, at opgaven med at alle it-systemer skal kunne modtage SOR-kode bestilles, hos alle it-leverandører
- at kommunernes it-systemer anvender SOR-kode eller lokationsnummer som ID, i stedet for kommunekode, senest ved udgangen af 2024.
- at afsendelse af SOR-kode som ID ikke indgår i MedComs planlagte testaktiviteter, da det forudsætter en beslutning med krav om at alle både modtager og sender SOR-kode.