

| | |
|------------------|---|
| Mødetitel | 2. møde i projektarbejdsgruppen for SOR-adressering |
| Mødedato | Torsdag den 14. marts 2024 |
| Tidspunkt | 10:00-13:00 |
| Sted | Online |
| Deltagere | Per Larsen, Region Hovedstaden Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden Lise Marie Egesholm Olsen, Gribskov Kommune Maggie Brisson, Københavns Kommune Jesper Siebert Tolonen, Region Sjælland Mette Zeuch-Andersen, Region Sjælland Linda Kromann, Region Syddanmark Mette Fredensborg, Assens Kommune Henrik Hermind, Region Midtjylland Tina Holgaard, Region Midtjylland Anne-Mette Lindgaard, Region Nordjylland Rikke Kristensen, Region Nordjylland Susanne Prang Nielsen, Region Nordjylland Kristian Nielsen Foged, MultiMed Rune Møller Andersen, EG Sensum Martin Hejl, KMD Josefine Rau Dalsgaard, Nasure Charlotte Huge, Nasure Martin Pekruhn, Systematic Birgit Bækmann Jeppesen, Systematic Palle Gerry Petersen, Sundhedsdatastyrelsen Mikkel Kirkegaard Øritsland, Sundhedsdatastyrelsen Asger Halkier, Sundhedsdatastyrelsen Jeanette Jensen, MedCom Kira Ørbekker, MedCom Heidi Skram, MedCom Iben Søggaard, MedCom (referent) |

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: ibs@medcom.dk
www.medcom.dk
3. april 2024

| | |
|---------------|---|
| Afbud: | Ebbe Friis Holm, Frederiksberg Kommune Fritze Flink, datakonsulent, Region Sjælland Louise Gordon Vejlø, datakonsulent, Region Nordjylland Kristina Farsinsen, Aalborg Kommune Jesper Molbo, Netcompany Joakim Iversen, Netcompany Ole Vilstrup, MedCom |
|---------------|---|

Dagsorden:

1. Velkommen
2. Information om plan for MedComs testforløb for SHAK til SOR-koder
3. Præsentation af forslag til monitorering af SOR-EDI-kvalitet og oprydningsudtræk
4. Forslag til indholdsfortegnelse for "Registreringsvejledning for SOR-EDI"
5. Workshop den 27. maj om registreringsvejledning til SOR-EDI

6. Er der aktuelle emner vedr. SOR-EDI fra SOR-projektgruppens medlemmer, som skal vendes?
7. Eventuelt.

Referat:

1 Velkommen

Jeanette byder velkommen. Kort gennemgang af dagsordenen. Medlemmerne i gruppen fremgår af MedComs hjemmeside - <https://medcom.dk/om-os/navne-og-adresser/projektarbejds-gruppe-for-sor-adressering/>. Hvis der er fejl i registreringen, eller man ikke ønsker at fremgå på hjemmesiden, kan man skrive til Iben Søgaard, ibs@medcom.dk.

Dagsordner, referater m.m. findes også på MedComs hjemmeside - <https://medcom.dk/om-os/moeder-referater-og-kurser/projektarbejdsgruppe-for-sor-adressering/>.

- Kort opfølgning fra sidste møde og ændringer i deltagere i projektarbejdsgruppen. Hovedoverskriften for arbejdet nu er Datakvalitet (og anvendelse). Udpluk fra gruppearbejdet på sidste møde om datakvalitet er, at der er behov for entydige regler og ansvar, bedre vejledning, fx skal det kun være muligt at vælge meddelelser, som it-systemet er godkendt til.
Nyt medlem i gruppen er Tina Holgaard fra Region Midtjylland.
Datakonsulent Fritze Flink udgår af gruppen, da hun har fået andet arbejde. Vi prøver at finde en anden datakonsulent, som repræsenterer Østdanmark til at indgå i gruppen.
Charlotte Huge fra Nasure deltager på dagens møde.
- Kort orientering om SOR-portefølgjegruppen og arbejdet med prioritering af ændringsønsker. Mikkel fortæller om formål med portefølgjegruppen, som er repræsentation af forretningsbehov, både ift. indberetning og anvendelse af SOR-data samt at bidrage til at indsamle, kvalificere og prioritere ændringsønsker.
Mikkel præsenterer medlemmer af gruppen, hvor der er en del gengangere ift. denne gruppe.
På seneste møde blev der nedsat en arbejdsgruppe til behandling af governanceforslag som fast tilbagevendende punkt på dagsordenen. Det næste halve års udvikling er i stor grad afsat til bundne opgaver. Højest prioriterede opgaver af portefølgjegruppen er afskaffelse af 7-dages regel ved oprettelse af enheder samt fjernelse af forretningsreglen, der dikterer, at enheder ikke kan flyttes tilbage til en forælder, som de er flyttet væk fra (kræver yderligere analyse).
Mikkel skitserer roadmap for udviklingsopgaver.
Præsenterer ligeledes portefølgjegruppens liste over ændringsønsker.
Palle fortæller, at SDS vil lave et nyt faneblad på deres hjemmeside, hvor man kan følge med i ændringsønskerne.
Jeanette supplerer, at de ændringsønsker, som knytter sig til SOR-EDI, behandles i projektgruppen her i projektperioden.
Det drejer sig bl.a. om 1) Datostyring for ændringer, 2) Vedligehold af it-systemliste, leverandørliste, brevtyper og administratorliste, 3) Sammenhæng mellem valg af it-system og meddelelsetyper og 4) Arkitektur, herunder mulighed for flere enhedstyper på ét lokationsnummer, flere lokationsnumre til én SOR-enhed, mulighed for differentiering i meddelelsetyper ved nedarvning, mulighed for at tilknytte flere versioner af samme brevtipe og supplerende oplysninger ift. MEDBIN (hvilken standard, den understøttes sammen med).
Målet er tydelighed i ændringsønsker, prioritering og behandling af disse.

Jesper: Nogle af ændringsønskerne skal håndteres ude lokalt. Er der tænkt en form for releaseplan ind for, hvornår de forskellige ændringer rammer (hvordan og hvornår)?

Jeanette: Det er en opgave, der skal tænkes ind.

Rikke: Er ændringsønskerne vedtaget?

Jeanette: Det er de ikke, og der er endnu ikke metode for behandling af ændringsønsker.

2 Jeanette: Information om plan for MedComs testforløb for SHAK til SOR-koder

- *MedComs plan for overgang fra SHAK til SOR-koder er indstillet til godkendelse på MedComs styregruppemøde den 7. marts. På mødet gives en orientering om planen for testaktiviteter, herunder også indstilling om, at kommunesystemer erstatter kommunekoder med SOR-koder (eller om nødvendigt lokationsnummer)*

Jeanette fortæller om planen for overgang fra SHAK til SOR-koder i MedCom-meddelelser, som blev godkendt på MedComs styregruppemøde den 7. marts 2024. Senest med udgangen af marts 2025, skal alle parter kunne modtage SOR-koder. Kravet håndhæves uden versionsopdatering af MedCom-meddelelser og uden re-certificering af it-systemer. Der er ikke et hårdt krav om, at alle parter kan afsende SOR-koder. Her vil man strategisk vente til overgang til FHIR. De to første FHIR-standarder er på vej i drift i 2024, og her er SOR-kode en obligatorisk identifikator. Det skal derfor være muligt at understøtte forskellige typer af identifikatorer i MedCom-meddelelser (herunder SHAK).

Der vil blive stillet forskellige testfiler til rådighed, så alle it-systemers forretningsområder dækkes. Afvikles efter testcampmodellen med fremsendelse af en egentest, som dokumenteres og fremsendes til MedCom. MedCom gennemgår egentest 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-koder på MedComs hjemmeside.

De kvalifikatorer, som understøttes som identifikatorer for afsender og modtager i MedCom-standarder er: 1) Sygehusafdelingskode (SHAK-kode – for sygehuse og privathospitaler), 2) Ydernummer (for alle med ydernummer, fx praktiserende læger), 3) Lokationsnummer (kan anvendes som afsenderidentifikator), 4) Kommunenummer (for kommunale afsendere) og 5) SOR-koder (principielt alle).

Der er truffet en beslutning om, at man i samme omgang overgår fra, at man ikke længere anvender kommunekode som identifikator, men i stedet SOR-kode eller lokationsnummer, så man kan understøtte korrekt flow ved besvarelse af MedCom-meddelelser jf. Syntaks- og kommunikationsregler.

Der er sendt orientering ud til alle parter om planen fra MedCom den 11/3-2024.

Kristian fortæller, at der blandt praksisleverandørerne er en bekymring ift. e-journal. MedCom fortæller, at SUP-standard er blevet opdateret. De østdanske regioner starter op i maj-juni og planlægger at levere SOR i efteråret. De vstdanske regioner forventer at implementere i september.

- Status for kontaktpersoner vedr. SHAK til SOR i regionerne.
MedCom har efterspurgt kontaktpersoner i regionerne vedr. SHAK til SOR. Jeanette mangler svar fra Region Midtjylland og Syddanmark.
Region Midtjylland vil gerne melde Henrik Hermind og Tina Holgaard ind som kontaktpersoner. Fortæller i øvrigt, at de fra maj i år overgår til at afsende alle MedCom-meddelelser med SOR-koder og ikke længere SHAK-koder. Kan allerede modtage SOR-koder.
Linda Kromann er kontaktperson for Region Syddanmark. Region Syddanmark sender allerede SOR.
Region Nordjylland sender allerede SOR.

Sundhedsplatformen kan også sende SOR, men de har nogle laboratoriesystemer m.m., som endnu ikke er klar.

Palle spørger, om de kun sender SOR-kode, eller om de også sender SHAK-kode. Region Syddanmark svarer, at for de allerfleste meddelelser sendes SOR-kode, men for nogle specifikke meddelelser, sendes SHAK-kode (som en specialkonfiguration) af hensyn til Region Midtjylland, men det vil ophøre, når Region Midtjylland overgår til SOR til maj. I MedComs XML- og EDI-standarder er der kun plads til én type identifier, så det er enten SHAK- eller SOR-kode, som sendes, ikke begge dele.

3 Præsentation af forslag til monitorering af SOR-EDI-kvalitet og oprydningssudtræk

Jeanette fortæller, at dataudtræk til kvalitet i registrering af meddelelsetyper til monitorering og oprydning vil blive udstillet via MedComs hjemmeside og MedComs statistikdatabase. Udtrækkene kan autogenereres. De vil blive udarbejdet for udvalgte områder (regioner, kommuner, almen praksis, speciallægepraksis, øvrige private og det statslige område). Filtreringsmuligheder skal afklares. Gruppens input skal bruges i det videre arbejde med bestilling af opgaven til monitorering.

Jeanette fortæller kort om de forskellige udtræk: 1) Lokationsnumre uden indgående meddelelser registreret i SOR. Regionerne har angivet, at de har brug for disse til at route internt udenom VANS. 2) Lukkede lokationsnumre med aktuel driftsstatistik. 3) Lokationsnumre, som modtager meddelelsetyper, som ikke er registreret som indgående i SOR. 4) Lokationsnumre, som har MedCom-meddelelser registreret, som it-systemet ikke er godkendt til og 5) Negative kvitteringer.

Udtrækkene er ikke udviklet endnu, da vi første vil have projektgruppens tilbagemeldinger.

- Bordet rundt med feedback fra deltagere

Region Nordjylland: Det er fint med nogle udtræk, men hvad er processen for at få gjort data bedre?

MedCom: Den proces er endnu ikke beskrevet, men det er selvfølgelig noget, vi skal have fokus på.

Region Nordjylland oplever nogle gange lokationsnumre, som er aktive i SOR, men som er lukket hos VANS, fx en praktiserende læge, der går på pension.

MedCom: Det ikke er noget, som MedCom har data på.

SDS: Det er et problem, de oplever ofte – specielt indenfor det private område. SDS er ofte de sidste, der får det at vide. Kunne man få VANS-leverandørerne til at lave den sammenkobling?

MultiMed: Har også løftet samme problematik i porteføljegruppen. At lukke et lokationsnummer for deres kunder er ikke noget, de har adgang til, men det kunne være en god idé, hvis leverandøren havde denne mulighed. De har tidligere kunnet lukke på vegne af kunden.

SDS: Leverandøren skal ikke have lov til at lukke en SOR-enhed på vegne af en kunde, men det kunne give god mening, at leverandøren kunne lukke lokationsnummeret.

EG Sensum: Kunne VANS-leverandørerne ikke selv få adgang til at rette i feltet 'netoperatør', og så kunne de fjerne registreringen, når de ikke længere er VANS-leverandør? Det ville man også kunne lave udtræk på.

Region Nordjylland: Ift. udtræk 3 – hvordan bliver afsender gjort opmærksom på, at modtager ikke kan modtage det, som de sender?

MedCom: Som det mindste kunne der sendes en negativ kvittering.

Region Midtjylland: Der er en udfordring med MEDBIN, som de ikke har registreret, da de kun modtager den med henvisninger, men ikke med korrespondancen.

SDS (Asger): I moderniseringsprojektet vil det være sat sådan op, at man slet ikke får lov til at sende til nogen, der ikke kan modtage pågældende meddelelse.

Region Midtjylland: Det er udmærket at få nogle udtræk, så man kan følge op på evt. fejl i egne rækker. Synes, vi skal undlade at registrere kvitteringsbrevtyperne.

Region Syddanmark: Har stort set samme kommentarer som i Region Nordjylland.

Region Sjælland: Ift. udtræk 1 bemærkes det, at de fx venter med at tilknytte meddelelsetyper til et lokationsnummer, til de er klar til at bruge det (pga. fx 7-dagesreglen).

Synes, der mangler noget granulering ift. fx EDI-typer, der hænger sammen, som hvis man fx kan sende en henvisning, så burde man også kunne modtage et bookingsvar. Kunne godt tænke sig at kende overblikket over hvilke parter, der håndhæver, at man ikke kan sende, hvis en modtager ikke kan modtage pågældende meddelelse. Oprydningsudtrækkene er granulerede, så man kan se alle detaljer om afsender, modtager og meddelelsetype.

MultiMed: Vores kunder kan som udgangspunkt ikke sende, hvis en modtager ikke kan modtage pågældende meddelelse, men brugeren kan selve slå reglen fra.

Region Midtjylland: Efterspørger nogle anbefalinger til sygehusafdelingerne, da de oplever, at de enkelte afdelinger, som i Region Midtjylland, selv står for registreringen i SOR-EDI, slår en bestemt type meddelelse fra, hvis de ikke ønsker at forholde sig til fx korrespondance-meddelelser.

Region Hovedstaden: Har et kæmpe oprydningsarbejde hos dem med at få lukket en række lokationsnumre og registreret meddelelsetyper korrekt. Oplever, at der er nogle it-systemer, som er begyndt kun at registrere, hvad man kan modtage, men ikke registrere, hvad man kan afsende, og det er de også så småt begyndt at gøre i Region Hovedstaden.

EG Sensum: Hvis det er vigtigt ift. den moderniserede infrastruktur, så skal vi jo ikke undlade at registrere dem nu.

Region Hovedstaden: Det er vigtigt at få afklaret, da det er et kæmpe arbejde at håndtere i regionerne.

SDS: Hvis man skal kunne kvalitetssikre, at man ikke sender meddelelsetyper, man ikke er godkendt til, er det vigtigt at have udgående registreret.

Assens Kommune: Fint at få rapporterne, så man også kan følge op på øvrige systemer i kommunen. Har en udfordring med, at de i eget EOJ-system ikke får en validering på, om en modtager kan modtage pågældende meddelelse. Har også en udfordring med adresse, når man fx svarer på en korrespondance, hvor adressen ikke altid svarer overens med den adresse, som korrespondancen er sendt fra.

Gribskov Kommune: Enig med Assens Kommune.

Københavns Kommune: Modtager nogle korrespondancer, som de ikke umiddelbart kan besvare, da afsender er en underafdeling, men selve meddelelsen modtages på overafdeling.

Region Hovedstaden: Det ikke nødvendigvis et Cura-problem, men nærmere noget opsætning.

MedCom deltager gerne i udredningen heraf, hvis det ønskes.

KMD: Godt sted at starte med de definerede udtræk.

Systematic (Cura): Godt med øget kvalitet i SOR.

SDS: Enig med Region Sjælland i noget mere granulering, fx også edb-system, systemleverandør og netoperatør. Palle foreslår, at MedCom beder VANS-leverandører om udtræk over lukkede lokationsnumre, som så kan anvendes til sammenligning. SDS får nogle udtræk

fra yderregisteret, hvor de følger op på lukkede ydernumre og kan på den måde lave opfølgning i SOR.

Det aftales, at MedCom forespørger VANS-leverandørerne om at få deres lister over lokationsnumre, som er lukket hos VANS, så kan de sammenholdes med SOR og danne grundlag for lukning i SOR. Disse lister kan om muligt indgå i de oprydningsudtræk, som stilles til rådighed, hvis det er muligt at få disse lister på månedlig basis fx.

4 Forslag til indholdsfortegnelse for "Registreringsvejledning for SOR-EDI"

Der har været sendt en case ud til regionerne og systemleverandørerne for at høre deres holdning til, om man skal registrere meddelelsetyperne som EDI eller XML eller begge dele, inden vi holdt det 1. møde i SOR-projektarbejdsgruppen i december. Jeanette præsenterer de svar, vi fik. Har ligeledes spurgt MedComs standardteam, som er kommet med følgende ønskede regel: Man registrerer kun det i SOR, som man er certificeret til at kunne modtage og afsende. Det er afsenderen, som er forpligtiget til at sikre, at de meddelelser, som sendes, ankommer til modtager i det format, som er angivet i SOR. Når man i SOR har angivet, at man kun modtager EDI, så kan man godt internt vælge at arbejde i XML-formatet. Dette gælder også omvendt, hvis man er godkendt til dette.

Nuværende praksis er, at parter, som kun er godkendt til XML, registrerer i EDI-format i SOR af hensyn til afsender, som kun kan EDI, og som vil blive forhindret i at sende. Nuværende drift er afhængig af en omgåelse af den ønskede regel.

Region Midtjylland: Vil ikke kunne komme til at kunne opfylde den ønskede regel. Det har de ikke mekanismer til at gøre.

Region Syddanmark: Det vil kræve, at man som afsender skal vedligeholde flere versioner af samme meddelelsetype, fx også hvis man er first mover.

Jeanette bringer blot videre, hvad MedComs standardteam siger.

Region Midtjylland: Hvis det bliver ved med at være afsender, der skal sikre det rette format til modtager, så kommer vi aldrig nogensinde af med gamle versioner af meddelelser.

Der er sendt et bilag ud med foreslået indhold til en registreringsvejledning.

- Bordet rundt med feedback fra deltagere

Region Nordjylland: Det er ikke alle systemer, der indlæser SOR på daglig basis. Kan man stille krav til det?

MedCom: Det er anvendelseskrav, som selvfølgelig også er vigtige, men registreringsvejledningen omhandler, hvordan man registrerer sig.

Region Syddanmark: Bemærker problematik omkring bl.a. kommunernes registrering i SOR, hvor de ofte har flere funktioner under samme SOR-enhed, men kun kan registrere en enhedstype herfor.

Nasure: Spørger lidt ind til den regel med, at det er afsender, som er forpligtiget til at sikre, at de meddelelser, som sendes, ankommer til modtager i det format, som er angivet i SOR.

MedCom: Det er ikke en eksisterende regel, men et bud fra MedComs standardteam. Der er ikke nogen regel, og vi skal finde ud af, hvad reglen skal være.

Københavns Kommune: Var den første kommune, som implementerede Cura, og i samarbejde med Systematic og MedCom blev man enige om, at de kunne nøjes med at sende og modtage beskeder i XML, og det betyder, at de har KMD Connect til at konvertere, både når de sender og modtager. Når henvisningshotellet sender en henvisning til kommunen, går det galt, da de står til ikke at kunne modtage i EDI-format. Derfor har kommunen også

registreret EDI-formatet i SOR, men så sker der ikke en konvertering i KMD Connect, da de står til at kunne modtage henvisningen i EDI-format.

Region Sjælland: Kunne godt tænke sig at høre argumenterne for, hvorfor standardteamet har den ønskede regel.

Region Syddanmark: Har løst den problematik, som Maggie nævner ved at sætte nogle ækvivalenter, som gør, at det er uden betydning, om det er EDI eller XML, der er registreret.

Region Hovedstaden: Nu er FHIR på vej, og der har været en snak om, at det ikke er first movers, der skal betale for konverteringen. Det er lige omvendt af, hvad MedComs standard-team ønsker ift. konvertering.

Tilbagemeldingerne viser, at der er stort behov for at opnå konsensus om regelsæt. Det kræver tid, og derfor har MedCom planlagt workshop om registreringsvejledning, den 27. maj.

5 Workshop den 27. maj om registreringsvejledning til SOR-EDI

Formålet med workshoppen er at arbejde i dybden med indhold i registreringsvejledning til SOR-EDI. VANS-leverandører inviteres med. Forventninger fra deltager i SOR-projektarbejdsgruppen til workshoppen: Hvad er vigtigt, at vi sørger for at forberede til workshoppen?

MedCom planlægger en workshop den 27. maj, som kommer til at foregå i Odense.

VANS-leverandørerne er inviteret med, og det kunne også være relevant at spørge de øvrige lægepraksisleverandører, om de har lyst til at deltage.

MultiMed: Det er en god idé at invitere de øvrige lægepraksisleverandører.

Emnerne til workshoppen er: 1) Brug af nedarvning, 2) Metoder til implementering af regelsæt, 3) Regelsæt kommunemeddelelser, 4) Registrering af MEDBIN, 5) Registrering XML eller EDI og 6) Regelsæt for konvertering. Herudover tænker vi at vende FHIR-korrespondancemeddelelsen, som snart skal sættes i drift, hvorfor også Kirsten Ravn Christiansen og Dorthe Skou Lassen fra MedCom deltager på workshoppen.

6 Er der aktuelle emner vedr. SOR-EDI fra SOR-projektgruppens medlemmer, som skal vendes?

Fx brug af SOR-EDI-applikationen som værktøj for opdateringer. Er der deltagere, som har "best practice" for sikker brug af masseopdateringer?

Ingen bemærkninger.

7 Eventuelt.

Næste møde i gruppen udover workshoppen er planlagt til den 20. juni med fysisk fremmøde. Workshoppen den 27. maj erstatter ikke dette møde, som vi regner med at holde fast i.