



## Emner til workshop 27. maj 2024

Dette dokument beskriver de emner, som behandles på workshop den 27. maj 2024 som led i MedCom13 SOR-adresseringsprojektet.

Formålet med workshoppen er at skabe det bedst mulige grundlag for en kommende registreringsvejledning til den del af SOR, som indeholder lokationsnumre og meddelelsetyper.

<i>Del 1</i>	<i>Emne 1</i>	Krav til validering hos afsender
	<i>Emne 2</i>	Besværligt at registrere kvitteringer i SOR-EDI
	<i>Emne 3</i>	Besværligt at registrere udgående meddelelsetyper i SOR-EDI
	<i>Emne 4</i>	Ikke muligt at finde ud af, om modtager kan modtage vedhæftninger på bestemte meddelelsetyper
<i>Del 2</i>	<i>Emne 5</i>	Besværlige arbejdsgange, når der kan fremsøges dubletter af SOR-enheder
	<i>Emne 6</i>	Manglende best practice på anvendelse af enhedstyper
	<i>Emne 7</i>	Lukning af SOR-enheder
<i>Del 3</i>	<i>Emne 8</i>	Fejl i forsendelse af GGOP og sygehusadviser til kommunen
	<i>Emne 9</i>	Lokationsnumre uden meddelelsetyper

Emne 1:

## Krav til validering hos afsender

**Problem:** Validering understøttes i dag ikke af alle. Når et it-fagsystem i dag ikke validerer hvilke meddelellestyper, som en modtager kan indlæse, kan det ske, at et it-fagsystem afsender meddelellestyper, som bliver ignoreret af modtagersystemet. Det kan være svært for et afsendersystem at få valideret de præcise meddelellestyper, en SOR-enhed kan modtage, da datakvaliteten i SOR-EDI ikke er god nok.

**Forslag** til løsning på den korte bane:

1. Indfør generelt princip:
  - Krav til afsender om at validere op imod SOR-EDI ift., at lokationsnummer kan modtage den specifikke meddelellestype. Afsender må kun sende meddelellestyper, som SOR-enhed kan modtage.
  - Hvis en SOR-enhed kan modtage flere formater (EDI/XML/FHIR), afsendes nyeste format
2. Højne datakvalitet i SOR-EDI:
  - De meddelellestyper, en SOR-enhed kan modtage, skal registreres korrekt. Det, der gør, at en SOR-enhed kan modtage forskellige meddelellestyper, er en kombination af deres it-fagsystems muligheder, samt konvertering via VANS-leverandør. Eksempel:
    - En hudklinik (SOR-enhed), som har et it-fagsystem, der kun kan indlæse XML-versionen af en korrespondancemeddelelse (XDIS91), og har en aftale med en VANS-leverandør, der kan konvertere FHIR-versionen af en korrespondancemeddelelse (FDIS91) til XML-versionen. I dette tilfælde vil den korrekte registrering i SOR-EDI, være både XDIS91 og FDIS91.
  - Udpege ansvarlige for korrekt registrering af meddelellestyper i SOR-EDI.

**Forslag** til løsning på den længere bane:

- Indføre et ekstra dataelement i SOR-EDI, som udtrykker konverteringsmuligheder for lokationsnumre. For eksempel at en XDIS91 bliver konverteret til en DIS91.
- Afsender skal validere op imod meddelellestyper knyttet til lokationsnummeret, kombineret med konverteringsmuligheder hos VANS.

Spørgsmål til workshop:

- Hvad tænker I om ovenstående løsningsforslag?
- Hvem skal være ansvarlig for korrekt registrering af meddelellestyper i SOR-EDI?
- Hvad gør vi på den korte bane, når datakvaliteten i SOR-EDI ikke er god nok?

Emne 2:

## Besværligt at registrere kvitteringer i SOR-EDI

**Problem:** Der er ikke behov for validering af, om en SOR-enhed kan modtage en kvittering. Det er en del af standard-MedCom-certificering af it-systemer, at det kan modtage kvitteringer. Derfor giver registrering af kvitteringer i SOR ikke umiddelbart mening. Registrering af kvitteringer i SOR-EDI er i det nuværende set up blot en besværlig arbejdsgang.

**Forslag** til løsning på den korte bane:

- Der stilles ikke krav om registrering af kvitteringsmeddelelsetyper i SOR-EDI, da registrering ikke har praktisk betydning for adressering og fejlsøgning.

**Forslag** til løsning på den længere bane:

- Kvitteringsmeddelelsetyper tilføjes automatisk i SOR-EDI af et fremtidigt it-værktøj til vedligehold af SOR-EDI.

Spørgsmål til workshop:

- Hvad tænker I om ovenstående løsningsforslag?
- Er det korrekt, at registrering af kvitteringer i SOR-EDI ikke har praktisk betydning for adressering og fejlsøgning?

Emne 3:

## Besværlig registrering af udgående meddelelsetyper i SOR-EDI

**Problem:** Det er tidskrævende at registrere meddelelsetyper i SOR-EDI.

**Forslag** til løsning på den korte bane:

- Det er vigtigt at få højnet kvaliteten i SOR-EDI, når det drejer sig om, hvilke meddelelsetyper en SOR-enhed kan modtage (se emne 1). Derfor er det vigtigere, at SOR-EDI-administratorer prioriterer korrekt registrering af indgående meddelelser ift. udgående meddelelser.

**Forslag** på den længere bane:

- I et fremtidigt it-værktøj til registrering af meddelelsetyper kan registrering af udgående meddelelser have et forslag til registrering af sammenhængende indgående meddelelser (og vice versa), fx modtagelse af henvisning hænger sammen med afsendelse af bookingsvar, og afsendelse af henvisning, hænger sammen med modtagelse af bookingsvar.

Spørgsmål til workshop:

- Hvad tænker I om ovenstående løsningsforslag?
- Har registrering af udgående meddelelsetyper i SOR-EDI en klinisk betydning? Kan det have en betydning ift. fejlfinding?

Emne 4:

## Ikke muligt at finde ud af, om modtager kan modtage vedhæftninger på bestemte meddelellestyper

**Problem:** Vedhæftninger (MEDBIN) kan bruges sammen med forskellige typer af meddelelser, men det er forskelligt, om it-systemerne kan modtage vedhæftning sammen med en given meddelellestype. Fx om et it-system kan modtage en korrespondancemeddelelse med en vedhæftning eller modtage en henvisning med en vedhæftning. Det betyder, at der opleves fejl i forsendelsen af en MEDBIN i forskellige sammenhænge. I MedComs certificering af MEDBIN- standarden er der ikke en sammenhæng til hvilken meddelellestype, et givet system kan anvende MEDBIN sammen med.

**Forslag** til løsning på den korte bane:

- ?

**Forslag** til løsning på den længere bane:

- I SOR-EDI skal det være muligt at registrere en tilknytning af MEDBIN til en given standard. Som konsekvens skal MedCom også registrere dette ifm. certificeringer.

Spørgsmål til workshop:

- Hvad kunne være et løsningsforslag på den korte bane?
- Hvad tænker I om ovenstående løsningsforslag?

Emne 5:

## Besværlige arbejdsgange, når der kan fremsøges dubletter af SOR-enheder

**Problem:** Hvis der oprettes lokationsnumre på IE-, SI- og OE-enheder, med samme (lægepraksis)navn, så fremgår lægepraksis 3 gange i brugergrænsefladen på et afsendersystem. Når medarbejdere fx fremsøger en lægepraksis, kommer der flere SOR-enheder op med samme navn. Det kan forvirre medarbejdere i forhold til hvilken af SOR-enhederne, de skal vælge. For it-systemet, som skal sortere og udstille SOR-data enkelt og logisk for medarbejdere, kan det være en udfordring, når lokationsnumre er nedarvede.

**Forslag** til løsning på den korte bane:

- Private enheder i SOR registreres ikke med lokationsnummer på IE-niveau.
- It-systemer udstiller private SOR-enheder på SI- og OE-niveau

**Forslag** på den længere bane:

- I en fremtidig datamodel kan man for nogle organisationer (fx mindre private aktører) vælge kun at binde et lokationsnummer til enten IE-, SI- eller OE-niveau.

Spørgsmål til workshop:

- Hvad tænker I om ovenstående løsningsforslag?

Emne 6:

## Manglende best practice på anvendelse af enhedstyper

**Problem:** Hvis en aktør (fx en kommune) har mere end ét it-fagsystem på sundheds-, omsorgs- og socialområdet, som kan modtage MedCom-meddelelser, kan det være svært for andre aktører (fx en region) at finde ud af hvem i kommunen, der skal modtage en bestemt meddelelse. Et eksempel kunne være en kommune, som anvender KMD Nexus på omsorgsområdet og anvender EG Sensum på handicapområdet. Et andet eksempel kunne være en kommune, der har to lokationsnumre knyttet til samme it-fagsystem (KMD Nexus).

**Forslag** til løsning på den korte bane:

- Aktører, som har mere end ét it-system med lokationsnumre, skal bruge enhedstyper i SOR til at adskille hvilke funktioner, der varetages af hvilket it-system (lokationsnummer). Fx kunne en kommune knytte enhedstype 'hjemmesygepleje' til KMD Nexus og enhedstype 'handicap og psykiatri' til EG Sensum. Dette er beskrevet (og vedtaget) i dette dokument: [principper-for-udvidet-anvendelse-af-hjemmepleje-sygehusmeddelelser\\_medcom.pdf](#)

Spørgsmål til workshop:

- Hvad tænker I om ovenstående løsningsforslag?
- Hvordan får vi implementeret principperne i praksis?

Emne 7:

## Lukning af SOR-enhed

**Problem A:** Det sker, at der lukkes lægepraksis eller andre typer af klinikker med ydere, men enheden lukkes ikke i SOR. De lukkede SOR-enheder optræder derfor som aktive i SOR, og der er risiko for, at en aktør sender meddelelser til disse lukkede enheder. Tidligere har (læge-) systemleverandørerne haft adgang til at lukke lokationsnumre i SOR, men det har de ikke længere.

**Forslag** til løsning på den korte bane:

- MedCom kan på baggrund af statistiktal identificere SOR-enheder, hvor der ikke er nogen udgående meddelelser i løbet af en periode på 1 måned. Denne liste af 'inaktive SOR-enheder' gives til Sundhedsdatastyrelsen, som administrativt kan registrere disse SOR-enheder som lukkede i SOR. Forud herfor bør der laves en kontrol hos SOR-enhedens it-fagsystemsleverandør, da de har en økonomisk kontrakt med deres kunde, som vil ophøre, når kunden lukker.

**Forslag** til løsning på den længere bane:

- Få oplysninger fra CVR-registeret, når relevante virksomheder lukker samt oplysninger om lukninger i Behandlingsstedsregisteret. Der bør laves en kontrol hos SOR-enhedens it-fagsystemsleverandør, da de har en økonomisk kontrakt med deres kunde, som vil ophøre, når kunden lukker.

**Problem B:** SOR-enheder er lukket i SOR, men sender stadig MedCom-meddelelser. For at kunne have et aktivt lokationsnummer kræver det, at lokationsnummeret er tilknyttet en aktiv SOR-enhed. Der kan ske fejlregistreringer, fx hvor man lukker en SOR-enhed og opretter en ny SOR-enhed, men glemmer at få tilknyttet lokationsnummeret til den nye SOR-enhed. Selvom SOR-enheden og lokationsnummeret er lukket i SOR, har it-fagsystemet og VANS-leverandørerne stadig det lukkede lokationsnummer som aktivt.

**Forslag** til løsning på den korte bane:

- I MedComs monitoreringsrapport for SOR EDI-kvalitet indgår et udtræk af SOR-enheder, der er lukket i SOR, men hvor der stadig er trafik. De SOR EDI-ansvarlige i de forskellige sektorer sørger for at opklare, om der er sket fejl. Efter en måned bliver VANS-leverandørerne anmodet om at lukke trafikken på lokationsnumre, der er knyttet til lukkede SOR-enheder.

Spørgsmål til workshop:

- Hvad tænker I om ovenstående løsningsforslag?
- It-fagsystemer og VANS-leverandører validerer op imod SOR og understøtter ikke trafik på lukkede enheder i SOR

Emne 8:

## Fejl i forsendelse af GGOP og sygehusadviser til kommunen

**Problem:** Hvis en kommune registrerer mere end én SOR-enhed (lokationsnummer) til modtagelse af GGOP og sygehusadviser, kan afsender vælge forkert modtager i kommunen. Eksempler på, hvornår det kan gå galt:

- Et kommunalt træningscenter køber et nyt it-fagsystem, som bliver sat op til at modtage GGOP på et nyt lokationsnummer.
- Et kommunalt misbrugscenter, som har indkøbt et lægepraksissystem, som bliver sat op til at modtage GGOP på et nyt lokationsnummer

**Forslag** til løsning på den korte bane:

- Indføre et princip om, at kommunerne kun registrerer modtagelse af GGOP på ét lokationsnummer og sygehusadviser på ét lokationsnummer.
- MedCom overvåger, at der kun er ét lokationsnummer pr. kommune, som kan modtage GGOP og ét lokationsnummer pr. kommune, som kan modtage sygehusadviser.

**Forslag** til løsning på den længere bane:

- Der udvikles en automatik, således det kun vil være muligt for en kommune at registrere GGOP på ét lokationsnummer

Spørgsmål til workshop:

- Hvad tænker I om ovenstående løsningsforslag?
- Hvad gør vi på den korte bane, når der sker fejl?

Emne 9:

## Lokationsnumre uden meddelelsestyper

**Problem:** I SOR-EDI er der lokationsnumre uden meddelelsestyper. I nogle tilfælde er det en fejl, og i andre tilfælde er det relevant. Problemet er, hvordan adskilles disse?

I to tilfælde kan det være relevant at have lokationsnumre uden meddelelsestyper:

- Hos store aktører (fx regioner) anvendes lokationsnumre til internt brug. Men der er risiko for, at andre aktører sender meddelelser til et 'internt lokationsnummer'. Lokationsnumre, som anvendes internt, skal i SOR være registreret som "interne".
- Lokationsnumre, som er oprettet, men ikke taget i brug endnu, skal i SOR være registreret som "ikke-aktive" (og ikke som "aktive").

**Forslag** til løsning på den korte bane:

- Lokationsnumre, der anvendes internt eller endnu ikke er taget i brug, er typisk oprettet uden, at der er knyttet meddelelsestyper til dem. Af MedComs monitoreringsrapporter og oprydningssudtræk fremgår det hvilke lokationsnumre og SOR-enheder, det drejer sig om. De ansvarlige for vedligeholdelse af lokationsnumrene bør på denne baggrund foretage en korrekt registrering af "intern" og "ikke-aktive".

**Forslag** til løsning på den længere bane:

- Lokationsnumre til internt brug registres korrekt.
- Lokationsnumre får tilknyttet et datofelt, som angiver fra hvilket tidspunkt, et lokationsnummer skal være aktivt.

Spørgsmål til workshop:

- Hvad tænker I om ovenstående løsningsforslag?