

<b>Mødetitel</b>	3. møde i SOR-adresseringsprojektgruppen
<b>Mødedato</b>	Torsdag den 20. juni 2024
<b>Tidspunkt</b>	10:00-15:00
<b>Sted</b>	MedCom, Konferencen, Forskerparken 10, 5230 Odense M
<b>Deltagere</b>	Lise Marie Egesholm Olsen, Gribskov Kommune Maggie Brisson, Københavns Kommune Mette Fredensborg, Assens Kommune Kristina Farsinsen, Aalborg Kommune Per Larsen, Region Hovedstaden Mette Zeuch-Andersen, Region Sjælland Linda Kromann, Region Syddanmark Anne-Mette Lindgaard, Region Nordjylland Rikke Kristensen, Region Nordjylland Susanne Prang Nielsen, Region Nordjylland Catharina Kusk, datakonsulent, Region Midtjylland Kristian Nielsen Foged, Datagruppen MultiMed Birgit Bækmann Jeppesen, Systematic Rune Møller Andersen, EG Sensum Josefine Rau Dalsgaard, Nasure Mikkel Kirkegaard Øritsland, Sundhedsdatastyrelsen Asger Halkier, Sundhedsdatastyrelsen Jeanette Jensen, MedCom Mie Borch Dahl Ballegaard, MedCom Heidi Skram, MedCom Ole Vilstrup Møller, MedCom Iben Søgaard, MedCom (referent)
<b>Afbud:</b>	Ebbe Friis Holm, Frederiksberg Kommune Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden Jesper Siebert Tolonen, Region Sjælland Henrik Hermind, Region Midtjylland Tina Holgaard, Region Midtjylland Louise Gordon Vejlø, datakonsulent, Region Nordjylland Martin Hejl, KMD Martin Pekruhn, Systematic Joakim Iversen, Netcompany Jesper Molbo, Netcompany William Lund Sommer, Netcompany Palle Gerry Petersen, Sundhedsdatastyrelsen

MedCom  
Forskerparken 10  
5230 Odense M  
Tlf: +45 6543 2030  
E-mail: [ibs@medcom.dk](mailto:ibs@medcom.dk)  
[www.medcom.dk](http://www.medcom.dk)  
11. juni 2024

---

## Dagsorden:

1. Velkommen
2. Opfølgning fra workshop den 27. maj 2024
3. Monitoreringsrapporter af SOR-EDI-kvalitet og oprydningssudtræk
4. Ændringsønsker til SOR-EDI
5. Hvilke krav til anvendelse af SOR-EDI ved adressering skal der være?

6. Eventuelt.

## Referat:

### 1 Velkommen

*Med dagens møde tager vi hul på spor 2 i projektet: Anvendelseskrav til SOR ved adressering.*

Jeanette byder velkommen.

Kort præsentation af dagsordenen.

Kort præsentationsrunde og velkommen til to nye deltagere i gruppen; Catharina Kusk, som er datakonsulent i Region Midtjylland, og William Lund Sommer fra Netcompany. Sidstnævnte var dog forhindret i at deltage i dagens møde.

### 2 Meddelelser

- Vi har også i dette projekt en opgave med at få sikret, at MedCom-meddelelser kan håndtere omlægning fra SHAK til SOR. Alt materiale inkl. testmateriale og testprotokol er netop blevet frigivet, og it-leverandørerne er velkomne til at henvende sig, hvorefter de får tilsendt en opgavebeskrivelse og en testprotokol, som dokumenteres med egentest og fremsendes til MedCom.
- Vi har sideløbende i projektet også en opgave med at få udarbejdet en analyse vedr. den nuværende drift og governance for lokationsnumre og tilhørende datatabeller, samt binding til SOR-registeret. Pga. travlhed i projektet, vil analysen ikke være færdig før sommerferien, men er skubbet til efter sommerferien.
- I dag er det første gang, vi har emnet på omkring ændringsønsker til SOR. Det, forventer vi, vil blive et fast punkt på møderne.
- Da vi startede projektet, lå der en plan om, at vi ville være klar med anvendelseskrav til SOR-EDI pr. 30/6-2024, men den tidsplan har været for optimistisk. Datoen er ændret til den 30/10-2024.

### 3 Opfølgning fra workshop den 27. maj 2024

*Feedback fra deltagere på opsamling fra workshop. MedCom orienterer om næste skridt.*

På workshoppen om registreringsvejledning til SOR-EDI, deltog yderligere leverandører, herunder VANS-leverandører samt øvrige deltagere udover medlemmerne af SOR-adresseringsprojektgruppen. Der er sendt en opsamling ud den 12/6 på baggrund af de output og optagelser, der kom frem på workshoppen. Der er sat en frist for bemærkninger til opsamlingen til den 21/6, men MedCom har indtil videre slet ikke modtaget nogen tilbagemeldinger.

Jeanette præsenterer de pointer fra opsamlingen, som er sendt ud den 12/6.

En række af disse pointer handler om forvaltning og arbejdsgange omkring SOR-EDI:

- Det er vigtigt med en plan for udfasning af forældede formater.
- Lukning af lokationsnumre
- Placering af lokationsnummer for private skal generelt normalt ikke være på IE-niveau, men der kan være behov for undtagelse i enkelte tilfælde
- Der er ikke entydig opbakning til, om der anvendes nedarvning eller ej på de private enheder i SOR, eller om lokationsnummeret kun skal være placeret på enten SI- eller OE-niveau. It-systemerne kan bruge enheden, som er lokationsnummer-ejer
- Der skal være en vejledning til, hvordan enhedstyper anvendes, og der skal måske ryddes op i de nuværende enhedstyper
- Der er ikke en løsning på visning af anvendelse af MEDBIN i SOR-EDI, men vigtigt at få kortlagt anvendelsen og udstille hvem, som kan hvad.

- Enhedstyper skal følges op, så it-systemerne udvikler efter dette.
- I fremtidens infrastruktur EHMI vil kvitteringer, ind- og udgående meddelelser indgå. Der er kobling mellem et it-systems certificeringer og mulighed for registrering. Metadata vil hjælpe med at bistå korrekt adressering.

Hvad nu, hvis der var fast regel for konverteringsansvar? Det kunne være hjælpsomt, men vil være en beslutning, der skal tages et andet sted med de konsekvenser, der vil være af det.

Input til registreringsvejledning v. 01 er:

- Registrering af indgående meddelelser skal være obligatorisk.
- Registrering af kvitteringer er optionel i nuværende meddelelseskommunikation.
- Registrering af udgående meddelelser er optionel i nuværende meddelelseskommunikation.

Dvs. at registrering i SOR-EDI er en kombination af it-systemets muligheder og konverteringsaftale med VANS. Hvis modtager har konverteringsaftale, registreres også det format, som kan modtages pga. konvertering.

Rune fra EG Sensum er ked af, at vi ikke nåede at behandle emne 8 på workshopen, som handler om "Fejl i forsendelse af GGOP og sygehusadviser til kommune". Der er lagt op til, at man kun må registrere GGOP på ét lokationsnummer pr. kommune. Om ikke andet skal et bosted kunne modtage en videresendt GGOP. Vi har samme problematik omkring hjemmeplejesygehusmeddelelser, som EG Sensum også er godkendt til. Dette er der lavet nogle principper for: "[Principper for udvidet anvendelse af standarder til psykiatri- og socialområdet](#)".

Kristina Farsinsen fortæller, at ud fra et sundhedsfagligt perspektiv, så udfordrer det i kommunerne, fordi den sundhedsfaglige dokumentation bliver splittet ud på flere systemer. Det betyder, at de ikke har al den sundhedsfaglige dokumentation tilgængeligt, når de behandler borgeren.

Linda Kromann synes, det er en udfordring, at et lokationsnummer kun kan have én enhedstype, da et lokationsnummer kan have flere funktioner. Det er med som et ændringsønske til SOR.

Ole bemærker, at den nye infrastruktur kommer til at kunne håndtere flere funktioner. Der bliver bl.a. indført kommunale specialer (inspireret af FUT). Man vil dog kun kunne have ét speciale, når data deles. Asger fortæller, at de har fået at vide, at strukturen vil kunne dække 95 % af alle cases. Hertil svarer Linda Kromann, som bl.a. også er involveret i supportsager, at de sidste 5 % helt sikkert vil komme til at fylde i supporten, så hun ønsker sig en helgardering.

Ole fortæller, at den nye sundhedsadressering bl.a. kommer til at håndtere henvisninger fra praktiserende læger på en måde, som minder om pakkehenviingstabellen, og man vil benytte samme model til øvrige parter. Vi behøver ikke vente på den nye infrastruktur, før vi kan begynde at benytte os af sundhedsadresseringskomponenten i den nuværende infrastruktur. Dog forventes første og anden version af sundhedsadresseringsservicen at være dedikeret EHMI-produktionspilot.

Krav til afsendelse: Afsender skal kun sende meddelelser, som modtager kan modtage iflg. SOR-EDI. Der er 2 muligheder for regelsæt, enten 1.) at lokationsnumrene kun har meddelelsestyper og formater, som it-systemet er godkendt til, eller 2.) at SOR-EDI viser de meddelelser og formater en given modtager kan modtage ex pga. konverteringsaftale). Det er 2.) der arbejdes videre ud fra.

På sigt er det visionen, at it-leverandører sørger for korrekt registrering i SOR-EDI for deres kunder, som en del af installationen (regioner undtaget).

#### **4 Monitoreringsrapporter af SOR-EDI-kvalitet og oprydningssudtræk**

*Præsentation af monitoreringsrapporter og oprydningssudtræk. Hvordan kan vi sikre, at der bliver arbejdet med at forbedre SOR-EDI-kvaliteten? Idéer til indsatser fra MedCom – indsatser fra SOR-adresseringsgruppens deltagere.*

Vi ønsker god datakvalitet i SOR. På den baggrund har MedCom udarbejdet nogle monitoreringsrapporter og nogle oprydningssudtræk. De skal bidrage til færre fejl og større sikkerhed i anvendelsen af SOR-EDI i nuværende meddelelseskommunikation og kommende meddelelseskommunikation i moderniseret infrastruktur.

Der er udarbejdet nogle monitoreringsrapporter, som viser status/udviklingen i datakvaliteten inden for nogle områder, hvor der er brug for at optimere datakvaliteten. Formålet er at monitorere udviklingen i SOR-EDI-kvalitet.

Oprydningssudtræk, som sendes til de SOR-ansvarlige i de forskellige sektorer, og som indeholder de lokationsnumre, som ligger bag graferne i monitoreringsrapporterne. Formålet er at gøre oprydningssopgaven nemmere at tage fat på for de SOR-ansvarlige.

Da registreringsvejledningen endnu ikke er udarbejdet, vil der være nogle af parametrene i oprydningssudtrækkene, som man med fordel afventer med at rydde op i, til der er regler for bl.a. registrering af kvitteringer samt angivelse af format af meddelelse (afhængig af, om man skal registrere både dem, man er godkendt til, og dem man har aftale om konvertering til).

Mie lister de parametre, som er med i monitoreringsrapporterne. Der er udarbejdet monitoreringsrapporter for regioner, kommuner og almen praksis. Monitoreringsrapporterne udkommer 4 gange årligt og er tilgængelige på [MedComs hjemmeside](#).

Mie gennemgår kort de forskellige parametre med sammenligning mellem almen praksis, regioner og kommuner.

Oprydningssudtrækkene er sendt ud til de SOR-ansvarlige i de forskellige sektorer (almen praksis, regioner og kommuner). Mie præsenterer et eksempel på, hvordan et oprydningssudtræk kan se ud, og der er lavet en guide til oprydning, som guider modtageren i, hvad der skal gøres. Oprydningssudtrækkene er sendt til de kommunale SOR-administratorer, SOR-administratorer i regionerne + de regionale deltagere i SOR-adresseringsprojektarbejdsgruppen, lægepraksisleverandørerne + PL-Forum og PLO. Der informeres i øvrigt via nyheder, MedComs styregruppe, hjemmepleje-sygehusgruppen, KKR-digitaliseringsnetværket m.fl. Herudover afholdes der et webinar den 25/6-24 kl. 9-10.15.

Det er vigtigt, at parterne afsætter ressourcer til oprydning og sikrer arbejdsgange til løbende vedligehold af oplysninger vedr. lokationsnumre og meddelelsetyper.

Maggie har prøvet at kigge på udtrækket, og det er en svær opgave. Har fx et lukket lokationsnummer, som fx modtager tandlægeafregninger. Har også en problematik om kvitteringer på kommuneafslutningsnotater, som er meget længe undervejs, hvor de så gensender afslutningsnotatet. Kristian fortæller, at der står lokale servere ude hos nogle læger, og historisk set har det været sådan, at der først blev kvitteret, når meddelelsen var læst. Det skulle der dog været ryddet op i. Der er også nogle lægepraksis, som slukker deres server, når de går hjem pga. klimamål m.m.

#### **5 Ændringsønsker til SOR-EDI**

*Det er aftalt med SOR-teamet i SDS, at behandling af ændringsønsker på SOR-backlog vedr. SOR-EDI skal håndteres i SOR-projektarbejdsgruppen, så længe projektet kører. SOR-projektarbejdsgruppen har fået oversigten tilsendt og har prioriteret de 3 ønsker, som er vigtigst. Overblik over resultat af prioritering præsenteres.*

*Drøftelse af den videre proces.*

Jeanette fra MedCom og Mikkel fra Sundhedsdatastyrelsen har gennemgået backlog-listen over ændringsønsker til SOR og plukket de ændringsønsker ud, som omhandler SOR-EDI. Det er aftalt, at de ønsker, der omhandler SOR-EDI, håndteres i SOR-adresseringsprojektarbejdsgruppen, så længe den eksisterer.

Listen er sendt ud til gruppen, og vi har bedt om prioritering af ændringsønskerne. Der er kun indkommet 8 svar, hvorfor vi har valgt at lave en prioritering på dagens møde også, hvor flere medlemmer er til stede.

Region Nordjylland har bedt om en uddybning af SORB-49 og SORB-746, som Mikkel uddyber. SORB-49 er en forudsætning for at SORB-746 kan opfyldes.

Efter afstemning på dagens møde lander vi på følgende prioritering:

- 1. prioritet – SORB-92: Genåbning af lokationsnummer; Der er behov for at kunne genåbne et lokationsnummer, som er blevet lukket ved en fejl.
- 2. prioritet – SORB-747: Samkørsel af godkendelsesoversigten og mulige meddelelsetyper, der kan tildeles; For nuværende kan alle meddelelsetyper vælges, når der skal tilknyttes meddelelsetyper til et lokationsnummer. Der er behov for at skære ned på mængden af forkert tilknyttede meddelelsetyper, hvilket kan gøres igennem at begrænse valgmulighederne til kun at vise de meddelelsetyper, et system er godkendt til. Dette vil også muliggøre hurtig tilknytning af meddelelsetyper igennem fx en drop down-liste. Kræver afdækning af forretningskonsekvenser.
- 3. prioritet – SORB-376: Tilknytning af flere enhedstyper på samme SOR-enhed; Kommunerne anvender ofte samme lokationsnummer på flere fagområder, men kan kun have én enhedstyper.

Mikkel vil gerne på næste møde give en status på de forskellige ønsker i backloggen. Der er for nylig åbnet op for en officiel vej for ændringsønsker generelt til SOR, hvor alle har mulighed for at komme med forslag – [https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/organisationsregistrering/sor\\_videreudvikling](https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/rammer-og-retningslinjer/organisationsregistrering/sor_videreudvikling).

## 6 Hvilke krav til anvendelse af SOR-EDI ved adressering skal der være?

*Spor 2 i SOR-adresseringsprojektet handler om bedre anvendelse af SOR til adressering, hvor it-systemernes anvendelse af SOR-data til adressering skal kvalitetssikres. Der skal fastsættes mål og krav samt afklares metoder til opfyldelse for effektiv it-systemanvendelse af SOR ved adressering. SOR-projektarbejdsgruppen skal bidrage med at kvalificere hvilke krav, der skal stilles til it-systemerne. Når krav er fastlagt og beskrevet, er det forventningen, at it-systemerne kan testes og godkendes af MedCom for korrekt anvendelse af SOR til adressering.*

*Der skal arbejdes i grupper, som skal komme med input til anvendelseskrav og metoder til opfyldelse (MedCom-test).*

*Her er eksempler på anvendelseskrav:*

- *Hvis en modtager kan modtage både XML- og EDI-format, er det et krav, at afsender sender i XML (selv om afsender også kan afsende i EDI-format).*
- *It-systemet skal tydeliggøre, at enheden tilhører X kommune for brugeren. Det skal ikke være et krav, at kommunens navn også skal indgå i navnet på enheden i SOR.*
- *Enhedstypen skal fremgå i brugergrænsefladen, enten direkte eller ved mouseover.*
- *Ved fremsøgning af modtager til X meddelelse skal der kun fremsøges modtagere, som kan modtage X meddelelse.*
- *Hvis modtager ikke kan X meddelelse, skal det ikke være muligt for afsender at afsende X meddelelse til modtageren (= effektiv løftestang for korrekt registrering i SOR-EDI).*
- *Andre krav.....*

*MedCom-test- og -godkendelsesproces for korrekt anvendelse af SOR ved adressering. Der udstilles godkendelsesoversigt på MedComs hjemmeside for korrekt SOR-adressering og udgives nyheder, når en ny it-leverandør er godkendt.*

- *Testprotokol udarbejdes*
- *Hvordan forestiller I jer, at en MedCom-test og -godkendelse kunne udføres?*

Spor 2 i SOR-adresseringsprojektet handler om bedre anvendelse af SOR til adressering, hvor it-systemernes anvendelse af SOR-data til adressering skal kvalitetssikres.

I dagsordenen er der skrevet nogle eksempler på anvendelseskrav, men det er meningen, at man skal brainstorme i grupperne. Når man kommer tilbage fra gruppearbejdet, skal man præsentere de 3 vigtigste prioriteringer.

- Gruppe 1:
  - Der er behov for et SOR-EDI-afprøvningsmiljø. De ved, det findes, men det holdes ikke opdateret. Der er ønske om, at demo dagligt holdes opdateret med produktionsdata. (Måske skal det ikke være dagligt pga. andre hensyn). Det skal fremgå på siden, hvornår databasen nulstilles næste gang.
  - Validering: Ikke bare fagsystemer, men også VANS-leverandører bør validere op imod hvilke meddelelser, en organisation kan modtage.
  - Savner rigtig meget, at der bliver noget hjælp til, når fx praksislæger starter op – en "Kom-godt-i-gang-guide".
- Gruppe 2:
  - Det må være et grundvilkår, at et MedCom-certificeret system validerer op imod SOR.
  - Det skal være et krav i et system, at der skal være daglige SOR-indlæsninger.
  - Det skal ikke være muligt at sende til et lukket lokationsnummer (måske en aftale med sin VANS-leverandør i en overgangsperiode ifm. skift af system m.m.).
  - Vi vil gerne have en national beslutning for hver ibrugtagning af en FHIR-standard, at der er en plan for udfasning af "den gamle version".
  - Meddelelsepakker: Standarderne skal bundles sammen logisk – fx modtager af henvisning skal kunne sende en epikrise. Kristian nævner, at det kunne være rigtig godt, hvis man lavede specialespecifikke pakker også – fx en fysioterapi-pakke, der indeholder de typiske meddelelser, en fysioterapeut skal bruge. Mikkel kunne godt tænke sig på næste møde at komme med et oplæg til, hvordan man kunne lave nogle pakker, og så vil han gerne have gruppens input til det.
  - Linda oplever, at på praksisområdet ligger lokationsnummer og ydernummer ikke altid på samme organisatoriske niveau, og det giver problemer. Hertil svarer Mikkel, at praksis slet ikke bliver præsenteret for valgmuligheden, så SDS vil gerne høre, når det opleves. Linda fortæller, at hun har indsendt talrige eksempler til SORpost. Lise fortæller, at de ofte oplever, at andre private aktører har svært ved at blive sat rigtigt op i SOR. Kristina nævner overdragelse m.m. af praksis, at hvis det ikke bliver ændret korrekt i SOR, så giver det problemer i aftaleoversigten.
- Gruppe 3:
  - En afsender skal sende i nyeste format, som modtager kan modtage, og som afsender selvfølgelig kan.
  - Hvem har konverteringsforpligtelsen? Det skal være entydigt. Der er lavet en beslutning ift. konvertering af CareCommunication, men der mangler en generel beslutning ift. konvertering mellem XML og EDI. Catharina bemærker, at det vil kræve et vist varsel, hvis man indfører nye konverteringsregler. Jeanette foreslår, at vi fra projektets side prøver at lave en "ønsket tilstand" for konverteringsregel og herefter vurderer, om det skal løftes til MedComs styregruppe.
  - Det skal ikke være muligt at sende til lukkede lokationsnumre.
  - Der er et ønske om, at SOR opdateres dagligt, og it-systemerne kun må have favoritlister over modtagere, hvis disse også opdateres sammen med SOR.

Kristian bemærker, at han har kunder, fx øjenlæger, hvor de har brug for, at en favoritliste ikke overskrives. De er stort set ligeglade med resten af SOR.

- Som afsender skal man ikke kunne sende til en modtager, der ikke kan modtage pågældende meddelelse.
- Gruppe 4:
  - Listen over modtagere skal være entydig – man skal fx ikke se 3 niveauer for en lægepraksis. Kristian supplerer, at hvis der ikke er en enhedstype på, skal den ikke vises. Man skal ikke have vist unødvendigt indhold. Mikkel vil gerne hen-vise til "[Vejledning til systemanvendelse af SOR](#)" + [SOR-profileringsark](#). Vejledningen er senest opdateret i 2023, men anbefalingen omkring visning af lokationsnummer-ejer og ikke fuld visning af nedarvninger til adressering er ikke inkluderet i den nuværende vejledning og kan passende tages med i næste opdatering. Mikkel nævner, at hvis man fx søger på en specifik praktiserende læge i et lægehus, skal man blive præsenteret for kun lægehusets (som ejer af lokationsnummeret) med evt. mulighed for sekundær visning af enheder, som arver lokationsnummeret.
  - Det må ikke være muligt at fremsøge og sende til lukkede lokationsnumre. Det bør også gælde VANS.
  - Der skal registreres korrekte meddelellestyper.

Mikkel ønsker sig, at vi hellere kommer med 3 højt prioriterede krav, hvor vi får løftet kvaliteten betragteligt hos mange parter, fremfor at vi kommer med en lang liste af ændringer og anvendelseskrav.

Mie nævner, om man som leverandør kan bruge det som et konkurrenceparameter, at man lever op til anvendelseskravene.

Planen er, at MedCom fremadrettet skal teste og godkende de enkelte systemer til korrekt anvendelse af SOR ved adressering. MedCom vil udstille godkendelsesoversigt på MedComs hjemmeside for korrekt SOR-adressering og udgive nyheder, når en ny it-leverandør er godkendt. Der skal udarbejdes testprotokol.

Der er et par deltagere, som nævner, at det vil være en meget stor opgave at skulle MedCom-teste alle nuværende it-systemer, og at MedCom-test måske vil være svær at gennemføre. Kristian nævner, at det bør være afsender, som skal konvertere, hvis der skal konverteres "op" i format, men modtager, som skal konvertere, hvis der skal konverteres "ned" i format.

Mikkel foreslår, at MedCom ud fra de input, der er kommet både på workshoppen i Odeon og dagens møde kommer med et forslag til anvendelseskrav, og så må gruppen kommentere på den.

## 7 Eventuelt.

*Foreløbig 2. september. Mødet afholdes online i tidsrummet 10:00-12:00.*

Vi har planlagt nyt møde i gruppen den 2. september. Oprindeligt var det planlagt, at det skulle afholdes fysisk, men vi forestiller os at holde det virtuelt i stedet. Linda bemærker, at Region Nordjylland, Region Midtjylland og Region Syddanmark ikke kan om formiddagen, men de vil godt kunne om eftermiddagen. Vi flytter mødet til om eftermiddagen fra kl. 12-15 og sender en booking til gruppen.