



Hjemmepleje- sygehusgruppemøde

Videnbyen, Cortex Park, Odense

24/10-2024





Deltagere 24/10-24

Nordjylland

- Linda Ingemann Madsen, Digitalisering og IT, RN
- Anne-Mette Lindgaard, Digitalisering og IT, RN **(ny)**
- Grethe Lomholt Nielsen, Frederikshavn Kommune
- Sofie Lyhne Kousholt, Aalborg Kommune **(ny)**

Midtjylland

- Kirstine Aagaard, IT-afdelingen, RM
- Tina Holgaard, RM **(afbud)**
- Niels Vestbjerg Madsen, IT-afdelingen, RM **(suppl. for Tina)**
- Malene Jensen, Regionshospitalet Horsens **(ny)**
- Rikke Kongensgaard, Aarhus Universitetshospital **(afbud) (ny)**
- Jan P. Larsen, Skive Kommune
- Birgitte Klöcker Johansen, Silkeborg Kommune
- Kirsten Purup Nielsen, Aarhus Kommune

Syddanmark

- Linda Kromann, Klinisk IT, OUH
- Tove Larsen, Sygehus Sønderjylland
- Mette Fredensborg, Assens Kommune
- Lea Qvist Jensen, Esbjerg Kommune
- Anna Djurhuus, Sønderborg Kommune

Sjælland

- Jesper Ellebye, Koncern digitalisering, RSJ
- Stina Maria Lerche, Koncern digitalisering, RSJ **(afbud)**
- Jamila Ochmann-Hussain, Koncern digitalisering, RSJ **(ny?)**
- Martin Reetz Kæmsgaard, Holbæk Kommune
- Vivi Orthmann, Vordingborg Kommune
- Jan, Faxe Kommune **(ny)**

Hovedstaden

- Per Larsen, CIMT, RH **(afbud)**
- Jesper Køhler Christensen, CIMT, RH
- Mia Ravnø, CIMT, RH
- Conni Christiansen, Center for sundhed, RH **(afbud)**
- Jonathan Jakobsen **(suppl. for Conni)**
- Lis Kirsten Sørensen, Amager og Hvidovre Hospital
- Mette Kannevorff, Kvalitetsafdelingen, Nordsjællands Hospital **(afbud)**
- Marianne Strand, Egedal Kommune
- Michelle Nagel Delica, Københavns Kommune
- Katrine-Hye-Knudsen, Københavns Kommune **(ny)**
- Jane Andersen, Hillerød Kommune **(ny)**
- Pia Wisbøl, Herlev Kommune **(afbud)**



Agenda

10:00 – 10:10	Velkomst og kort præsentationsrunde
10:10 – 10:30	Status og opfølgning fra sidst v. MedCom
10:30 – 11.00	Ny korrespondancemeddelelse – status v. MedCom
11:00 – 11:30	SOR-adressering – status v. MedCom
11:30 – 12:00	Ønske om angivelse af suppl. medicinoplysninger i indlæggelsesrapport v. MedCom
12:00 – 12:45	<i>Frokost</i>
12:45 – 14.45 <i>Inkl. pause</i>	Advis om sygehusophold <ul style="list-style-type: none">• Status v. MedCom• Status og opfølgning v. de vestdanske regioner• Status på idriftsættelse v. kommunerne• Advisering v. samtidige kontakter, fælles drøftelse• Opfølgning på kommunikationsbehov v. indlæggelse i eget hjem v. Region Hovedstaden
14:45 – 15:00	Eventuelt Herunder inputs til tidspunkt og indhold til næste møde



Status og opfølgning fra sidst



FSIII Forenkling og XDIS16 indlæggelsesrapport

Ny mapningsguide til indlæggelsesrapporten
efter forenkling af FSIII

MedCom guide til mapning af Fælles Sprog III data til indlæggelsesrapporten

Denne mapningsguide er udviklet af MedCom og beskriver hvordan Fælles Sprog III data mappes til indlæggelsesrapporten, version 1.0.3. Guiden beskriver hvordan FSIII funktionsevnedata mappes til relevant sygeplejefagligt problemområde, samt hvordan potentielle sygeplejefaglige problemområder skal genives i indlæggelsesrapporten. FSIII anvendes som forkortelse for Fælles Sprog III og ILR for indlæggelsesrapporten. Principperne i mapningsguiden er godkendt af hjemmepleje-sygehusgruppen og KKR digitaliseringsnetværket. Denne guide til mapning af Fælles Sprog III data er rettet til efter forenklingen af FSIII og erstatter tidligere anbefalinger til EOJ leverandører om mapning af Fælles Sprog III data til indlæggelsesrapporten!

1. Baggrund

Kommuner har gennem en årrække dokumenteret efter dokumentationsmetoden, Fælles Sprog III (FSIII), på Sundheds- og Ældreområdet. Der er indgået en aftale om forenkling af FSIII. Forenklingen af FSIII har betydning for, hvordan data overføres til indlæggelsesrapporten, i forbindelse med forenklingen af FSIII har det været nødvendigt at revidere mapningsguiden for at sikre, at de vigtige og relevante data fortsat kommer med i indlæggelsesrapporten.

MedCom har tidligere i samarbejde med KKR digitaliseringsnetværket, samt FSIII-programmet i KL udarbejdet en løsningsmodel for, hvordan FSIII-data kan medtages i indlæggelsesrapporten på en ensartet måde, som giver mening for modtageren, idet vigtige og relevante data om borgerens funktionsevne ikke kom med i indlæggelsesrapporten. Den tidligere løsningsmodel blev tilpasset i samarbejde med hjemmeplejesygehusgruppen. Målsætningen for mapningsguiden er at anvende data indenfor kommunal sagsbehandling og dokumentation, som er relevant er medsende ved sektorovergange.

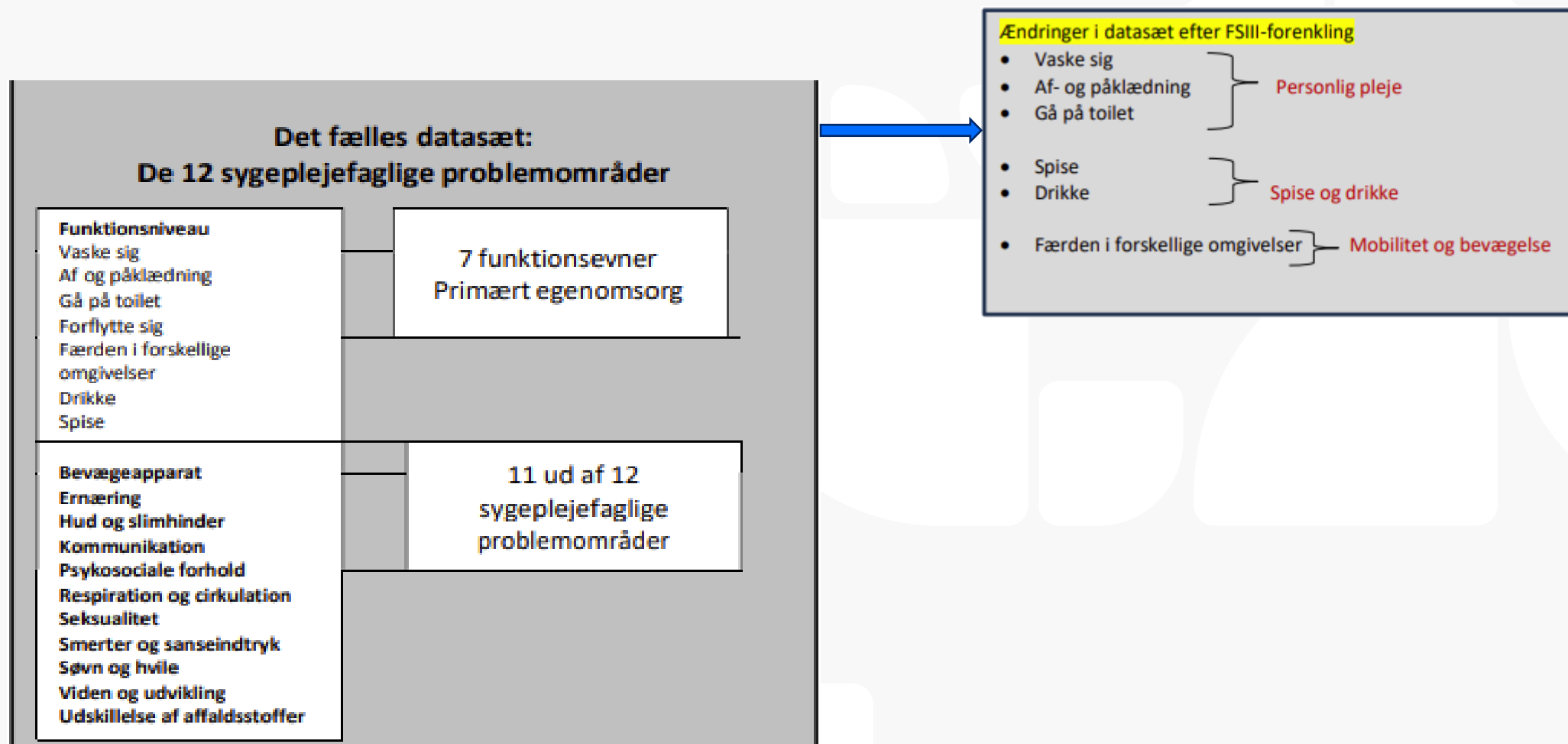
2. Det fælles datasæt i hjemmepleje-sygehus meddelelserne og Fælles Sprog III metoden

Der er enighed i hjemmepleje-sygehusgruppen om at den fællesfaglige datamængde i hjemmepleje-sygehusmeddelelserne er de 12 sygeplejefaglige problemområder, som går på tværs af kommuner og regioner, se nedenstående figur. Princippet er at det er den samme overordnede datastruktur, som benyttes til at beskrive en borger/patient på tværs af sektorerne.

Det første sygeplejefaglige problemområde; Funktionsniveau, har sit eget datafelt i hjemmepleje-sygehusmeddelelserne og her er der udvalgt 7 funktionsevner med fokus på egenomsorg og mobilitet. De øvrige 11 sygeplejefaglige problemområder findes som direkte felter i standarderne med tilhørende kodefelt og ubegrænset feltlængde. De 7 funktionsevner ændres i forbindelse med forenklingen af FSIII. Ændringen er illustreret nedenfor.



Ændring i datasæt efter forenkling af FSIII



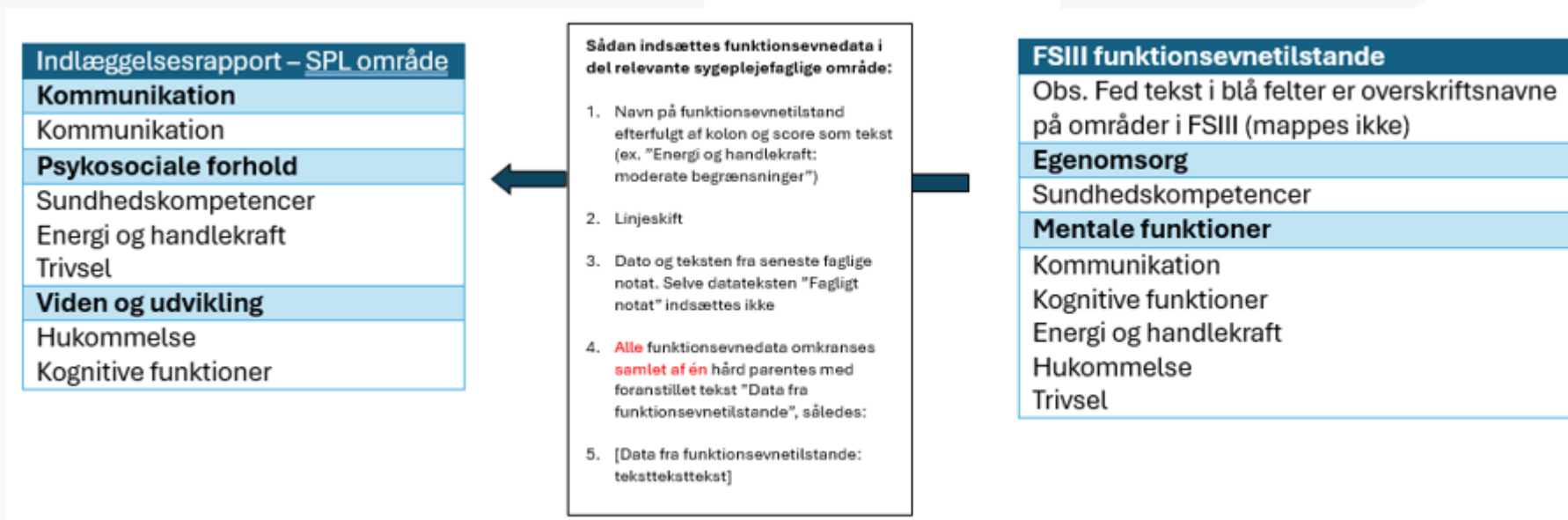
Tomme felter i indlæggelsesrapporten

- Forenklingen giver tomme felter i indlæggelsesrapporten

<u>FSIII område</u>	FSIII Funktionsevner FØR forenkling	FSIII Funktionsevner EFTER forenkling	Mapning til funktionsevne i feltet funktionsniveau i indlæggelsesrapport
Egenomsorg	Vaske sig Af- og påklædning Gå på toilet	Personlig Pleje (NY)	Vaske sig Af- og påklædning (tomt) Gå på toilet (tomt)
	Drikke Spise	Spise og drikke (NY)	Spise Drikke (tomt)
Mobilitet	Forflytte sig	Forflytte sig	Forflytte sig
	Færden i forskellige omgivelser	Mobilitet og bevægelse (NY)	Færden i forskellige omgivelser

Mapning af funktionsevne til SPL-område

- Oversigt over funktionsevnetilstande, der mappes til sygeplejefaglige problemområder
- Færre tilstande, men uændret mapningsmetode.





Tak

Spørgsmål



MedCom modernisering 2 spor

Afprøvning af ny infrastruktur rummer både mulighed for datadeling og meddelelseskommunikation, eksisterende VANS netværk vil skulle udfases.

- Pilot i år 2026 – EHMI projektet

Nyt format/teknologi ifm. meddelelsesstandarder ved at skifte fra Edifact og OIOXML til HL7 FHIR format. 2 meddelellestyper er spydspidser:

- Advis om sygehusophold
- Korrespondancemeddelelsen bliver til CareCommunication på FHIRsk
- (Kommunale prøvesvar i EHMI projektet)

- Forældet teknologi, kendskab til edifact begrænset blandt udviklere, behov for at kunne spille sammen med højere sikkerhedskrav samt mere moderne udvekslingsteknologier, gode støtteværktøjer til udviklere

Oprindelige bølgeplan for skift til HL7 FHIR

Bølgeplan - MedComs oprindelige forslag til prioriteret rækkefølge er gengivet herunder, hvor første bølge er under implementering, og anden bølge er klar til afprøvning:

1. Advis om sygehusophold, Korrespondancemeddelelse, Kvittering (2022)
2. Kommunale målinger - produktionspilot af EHMI (2023)
3. Henvisninger og kommunehenvisninger, samt epikriser og afslutningsnotater (2024)
4. Laboratorie rekvisitioner og svar, samt analyserepertoire (2025)
5. Kommune/Sygehus kommunikation, inkl. fødselsindberetning (2026)
6. Sygesikringsafregninger (2027)
7. Journaludvekslinger, sundhedsjournal, lægepraksis, kommuner (2028)

I proces: bølgeplan for skift til HL7 FHIR

Ændringer i MedComs oprindelige forslag til prioriteret rækkefølge er gengivet herunder, hvor første bølge fortsat er under implementering, og anden bølge fortsat er klar til afprøvning:

1. Advis om sygehusophold, Korrespondancemeddelelse, Kvittering (2022 → **advis 2024 & KM 2025 – 2026/?**)
2. Kommunale målinger - produktionspilot af EHMI (2023 → **2026**)
3. Henvisninger og kommunehenvisninger, samt epikriser og afslutningsnotater (2024 → **analyse igangsat**)
 - **Bestilt af MedCom styregruppe, rapport november/december 2024 ift. modernisering af henvisningsflow**
 - **Analyse rummer kortlægning ift. rette teknologivalg**
 - **EHMI, modernisering af infrastruktur rummer fortsat både deling via services og meddelelse**
4. Laboratorie rekvisitioner og svar, samt analyserepertoire (2025 → **2024/25/26 – under forberedelse**)
 - **Behov for den mest påtrængende revidering af de eksisterende EDifact og OIOML standarder**
 - **Øge antallet af analyseresultater i biokemi-/immunologi- og mikrobiologistandarderne og øge antallet af diagnoser i patologistandarderne**
 - **Klinikken indberetter høj risiko for mangelfulde eller fejlbehæftede data ved brug af eksisterende versioner**

I proces: bølgeplan for skift til HL7 FHIR

5. Kommune/Sygehus kommunikation, inkl. fødselsindberetning (2026 - ?)

6. Sygesikringsafregninger (2027 - ?)

7. Journaludvekslinger, sundhedsjournal, lægepraksis, kommuner (2028 - ?)

Ikke planlagt endnu

- Nyere teknologi kan være relevant
- Planlægning i samspil med SDS og øvrige nationale projekter

MedCom styregruppe godkendt at der kan iværksættes analyse af teknologi muligheder indenfor kommune-sygehus kommunikationen i dialog med parter og it-leverandørerne



Ny korrespondancemeddelelse – status

v. Dorthe Skou Lassen, MedCom

Ny version af korrespondancemeddelelsen

- I efteråret 2019 definerede en national arbejdsgruppe for KM indholdet i ny KM
- "Målbillede for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet, SDS" gav rammen for den mere tekniske del af kommunikationsflowet 2020/23

KORRESPONDANCEMEDDELELSE

BORGER:	251248-9996 Nancy Ann Test Berggren Testpark Allé 48 3400 Hillerød
AFSENDER:	Nordsjællands Hospital Test Dyrehavevej 29 3400 Hillerød
MODTAGER:	Hillerød Kommune Test Trollesmindealle 27 3400 Hillerød
KATEGORI:	Sygepleje
EMNE	Spørgsmål vedr. indlæggelsesrapport

MEDDELELSESTEKST:

Hej
Nancy Ann er blevet **indlagt**. Vi har modtaget indlæggelsesrapporten fra jer men har et par spørgsmål vedr. X.

A	B
C	D

Venlig hilsen
May June Test Moberg

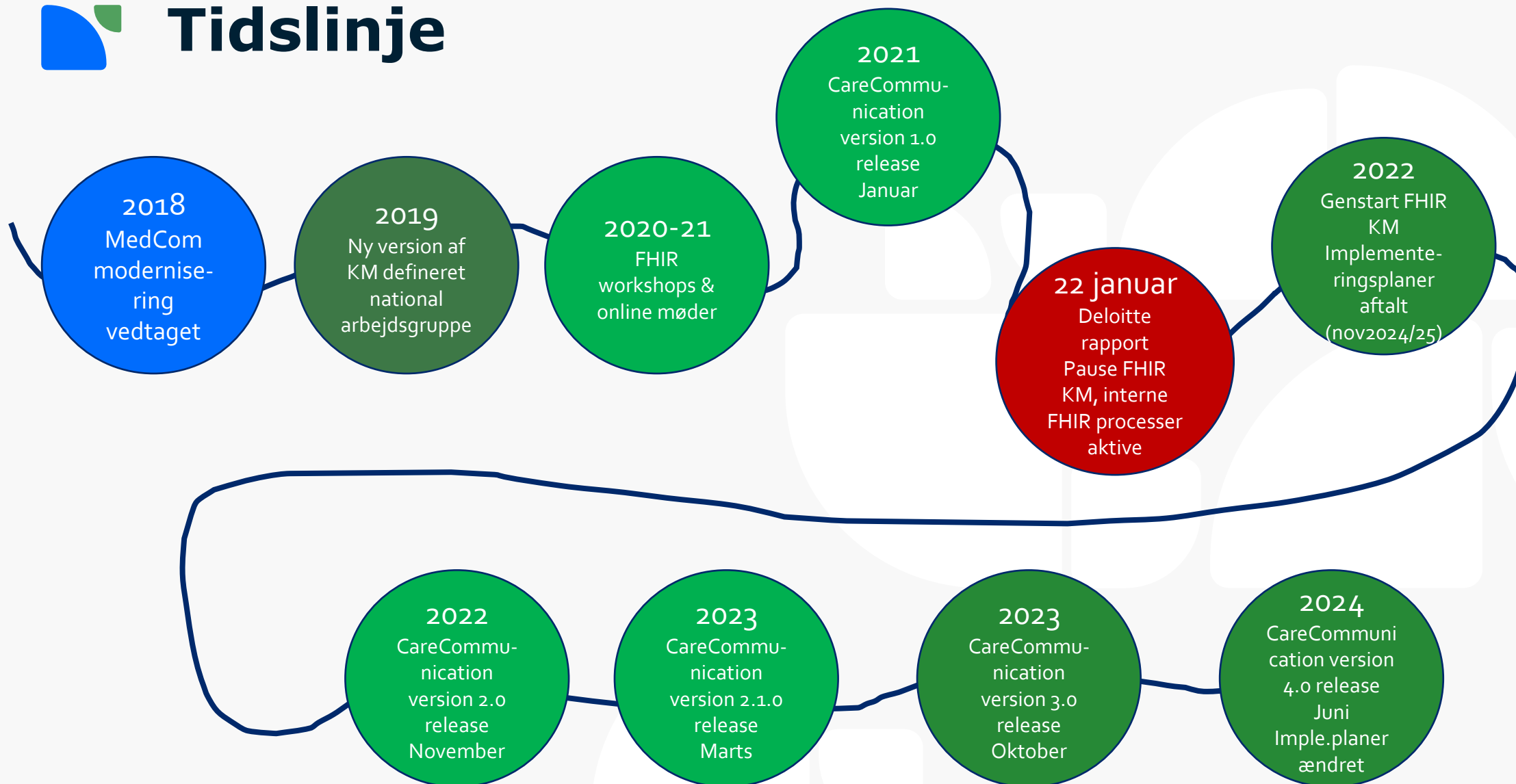
VEDHÆFT FIL:

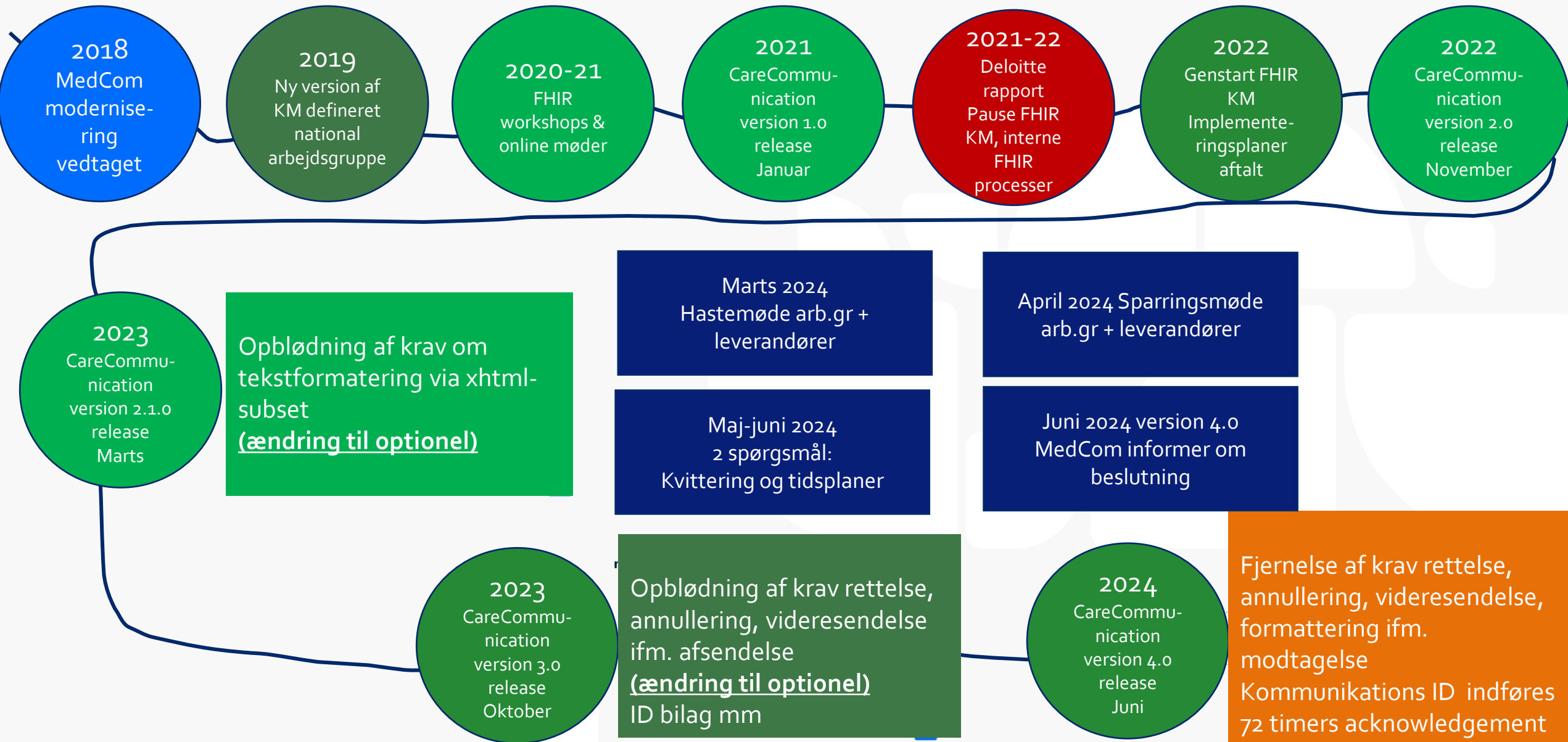
(Vedhæftede filer indsættes)

SIGNATUR:

Dato og tidspunkt	2022-11-03
Forfatters navn	May June Test Moberg
Stillingsbetegnelse	Sygeplejerske
Relevant telefonnummer	+4579182375

Tidslinje







Funktioner går fra krav til optionelle

December 2023

Minimumsløsning uden optionelle funktioner	Med formattering ved afsendelse	Med formattering ved modtagelse	Rettelse og annullering ifm. afsendelse
4 fagsystemer, nogle oplyser dog at det vil afhængige af kundeønsker/krav	3-5 fagsystemer overvejer/analyserer (1 dog uden tabel)	4-5 fagsystemer overvejer/analyserer (1 dog uden tabel)	3 fagsystemer overvejer/analyserer
1 fagsystem mangler at svare	1 fagsystem mangler at svare	1 fagsystem mangler at svare	1 fagsystem mangler at svare

Flere oplyser undervejs at hvis der ikke er modpart som implementerer optionelle funktion giver det ikke mening



Marts 2024

	Spørgsmål 1	Spørgsmål 2	Spørgsmål 3	Spørgsmål 4	Krav	Spørgsmål 1	Spørgsmål 2
2024	LPS test camp september 2024	Med formattering ved afsendelse 2024	Med formattering ved modtagelse 2024	Rettelse og annullering ifm. afsendelse 2024	Rettelse og annullering ifm. modtagelse 2024	Test & certificering 2024	Udrulning 2024
xx		Nej	Ja ved modtagelse	Ikke send	Kun modtag (krav – er udviklet)	Forventes vil ske i juni/august 2024	Udrulningen forventes at ske løbende i august, september og oktober 2024.
xx		Forventer minimumskravene	Forventer minimumskravene	Forventer minimumskravene	Forventer minimumskravene	Certificeres omkring d. 1. oktober 2024.	Release før d. 1. november
xx		Forventes, afhænger analyse primo 2024	Forventes, afhænger analyse primo 2024	Forventes, afhænger analyse primo 2024	Forventes, afhænger analyse primo 2024	Test og certificering i Q4 2024	Release tidligt i 2025 Q1
xx	oktober	ingen kundeefterspørgsel	som udgangspunkt vise og anvende formateret tekst	Ja, som udgangspunkt Nej	Nej	oktober 2024	nov. 24
xx		nej	Nej	Nej	Komplekst, i takt med modning af område og kundeefterspørgsel	Q2	
xx							
xx	Det er en relativ stram deadline ift. at det er en ny standard der ikke er implementeret før.	Det er endnu ikke afklaret	Det er endnu ikke afklaret	Det er endnu ikke afklaret	Det er endnu ikke afklaret	(Ønskede Q3 oprindeligt)	
2024		Spørgsmål Marts 2024 Med formattering ved afsendelse	Spørgsmål Marts 2024 Med formattering ved modtagelse	Spørgsmål Marts 2024 Rettelse og annullering ifm. afsendelse	Spørgsmål Marts 2024 Rettelse og annullering ifm. modtagelse	Spørgsmål Marts 2024 Test & certificering	Spørgsmål Marts 2024 Udrulning
xx		Kundeafhængigt	Kundeafhængigt	Kundeafhængigt	Kundeafhængigt	ikke oplyst	ikke oplyst
2024		Spørgsmål Marts 2024 Med formattering ved afsendelse	Spørgsmål Marts 2024 Med formattering ved modtagelse	Spørgsmål Marts 2024 Rettelse og annullering ifm. afsendelse	Spørgsmål Marts 2024 Rettelse og annullering ifm. modtagelse	Spørgsmål Marts 2024 Test & certificering	Spørgsmål Marts 2024 Udrulning
xx		Nej	Ja	Nej	Ja	Ikke bestilt endnu, men sandsynligvis sep-okt 2025	nov. 25

Mindretal (1-1½) ville lave minimumskrav, mens flertallet 6 måneder inden drift oplyste

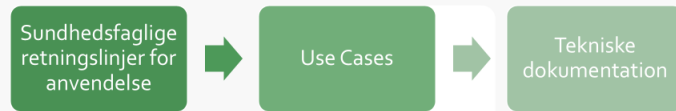
- det ville være kundeafhængigt
- meldinger om høje udviklingspriser
- nogle melder aktuelt ikke efterspørgsel hos kunderne

MedCom konklusion maj-juni 2024 mangelfuld understøttelse = krav ifm. modtagelse fjernes, Ingen krav om at fjerne evt. udviklede funktioner Nye aktører - nye holdninger

Synergi mellem moderniseringstiltag gradvis udhulet, ny KM kan ikke løfte alle udgifter alene

v2.0.0 → v 2.1.0

- Releases:
 - v2.0.0 = den. 25. november 2022
 - v2.1.0 = den. 31. marts 2023 (grundet behov for ændringer og præciseringer)



De overordnede ændringer i v2.1.0 omfatter:

- Anbefaling om brugen af foruddefinerede annulleringstekster
- Opblødning af krav om tekstformatering via xhtml-subset (ændring til optionel)
- Opblødning af krav om forfatterinformationer på vedhæftninger og journalnotater (ændring til optionel)
- Præcisering og uddybning af use cases og sundhedsfaglige retningslinjer for anvendelse

v2.1.0 → v2.1.1 → v3.0.0

- Releases:
 - v2.1.1 + v3.0.0 releaset d. 4. oktober 2023



De overordnede ændringer i v2.1.1 omfatter:

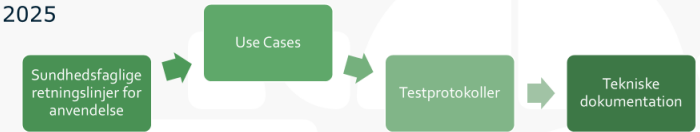
- Opblødning af krav om at kunne afsende videresendelse (ændring til optionel)
- Opblødning af krav om at kunne sende rettelser (ændring til optionel)
- Opblødning af krav om at kunne sende annulleringer (ændring til optionel)
- Fortsat krav om at alle skal kunne modtage videresendelser, rettelser og annulleringer!
→ MedCom anbefaler at funktioniteterne understøttes!

De overordnede ændringer i v3.0.0 omfatter:

- Flowet for besvarelse er præciseret og forenklet → kun krav om automatisk medsendelse af ID
 - MedCom tjekker, at systemerne indlæser, og gemmer ID på bilag → muliggør at systemet ved modtagelse af en besvarelse kan genfinde og vise tidligere vedhæftede filer for brugeren
- Krav om ID på hvert meddelelsessegment
 - Fastholdt krav om, at meddelelsessegmenter indeholdt meddelelses tekst altid skal medsendes i kommunikationen → fremtidssikring samt sikre minimumsunderstøttelse

Versionsløft til v 4.00

- Release d. 28. juni 2024
- Ibrugtagning/drift fra 31. maj 2025



De overordnede ændringer i v 4.0.0 omfatter:

- Fjernelse af krav om at kunne modtage rettelser = udgår
- Fjernelse af krav om at kunne modtage annulleringer = udgår
- Fjernelse af krav om at kunne modtage formateret tekst = udgår
- Krav om Kommunikations-ID indgår i en samlet meddelelsestråd per kommunikationsforløb
- Der indføres reference mellem meddelelsessegment og Provenance er, således at systemerne præcist ved hvilke meddelelsessegmenter, der blev tilføjet i en pågældende CareCommunication
- Governance opdateret pba. de krav og aftaler som er vedtaget d. 25. april 2024
- Positiv kvittering anbefales afsendt indenfor 60 min, obligatorisk indenfor 72 timer

- Fra 2019 – 2024 gradvis nedskalering af krav til optionelle muligheder som har svag opbakning
- Sene udmeldinger på "kan ikke/ikke muligt"
- Fortsat stor efterspørgsel på vedhæftede filer og understøttelse af sortering



Seneste udfordring

- behov for opgradering på teknisk kvitteringsflow



Aktuel udfordring

- MedCom har ændret krav om at afsende kvitteringsmeddelelse fra obligatorisk at svare indenfor 60 min. til i stedet for 72 timer
- Indsigelser fra regioner og Systematic
- Primær sektoren har meget forskellig praksis ift. at afsende kvittering, herunder mulighed for teknisk kvittering
 - Lokale server hvor aktører indenfor primærsektorområdet lukker deres system ned aften/weekend/ferie, weekend = 72 timer (30% af aktørerne?)
 - Konsekvens - kan ikke sende teknisk kvittering før systemet åbnes igen
- 72 timer i praktiserende lægers overenskomst om svartid – er det faglige svar og ikke teknisk kvittering = ikke showstopperen
- Indførelse af positiv kvittering/øget krav ifm. kvitteringsflow vanskelig i eksisterende struktur – behov for kortsigtet + langsigtet løsning – alle parter enige om dette, godkendt på MedCom styregruppemøde d. 11. oktober 2024
- PLO vil gerne drøfte kravene og finde mere langsigtet løsning ift. praksislæge området



Ny version af korrespondancemeddelelsen/CareCommunication

- **Fra 31. maj 2025**
- ny korrespondancemeddelelse frontløber kommuner & alle praksislæger
 - Nationale fælles overskrifter – bedre mulighed for overblik og sortering ved modtagelse
 - Udveksle bilag især efterspurgt ifm. kommunikation med kommunerne
 - Tekniske forbedringer f.eks. overblik via ID
- 2025-2026:
- ny korrespondancemeddelelse regioner m.fl.
- mindre aktørers tidsplaner indsamles, nogle er i gang
- Overgangsperiode med konvertering med og uden bilag, kvittering indgå i konverterings flow
- Så "kort" tid som mulig med konvertering
- Løsning etableres i samarbejde med VANS, driftes af VANS
- MedCom finansier omkostning til konvertering i perioden maj 2025 – august 2026



KORRESPONDANCEMEDDELELSE

BORGER:	251248-9996 Nancy Ann Test Berggren Testpark Allé 48 3400 Hillerød
AFSENDER:	Nordsjællands Hospital Test Dyrehavevej 29 3400 Hillerød
MODTAGER:	Hillerød Kommune Test Trollesmindealle 27 3400 Hillerød
KATEGORI:	Sygepleje
EMNE	Spørgsmål vedr. indlæggelsesrapport

MEDDELELSESTEKST:

Hej
Nancy Ann er blevet **indlagt**. Vi har modtaget indlæggelsesrapporten fra jer men har et par spørgsmål vedr. X.

A	B
C	D

Venlig hilsen
May June Test Moberg

VEDHÆFT FIL:

(Vedhæftede filer indsættes)

SIGNATUR:

Dato og tidspunkt	2022-11-03
Forfatters navn	May June Test Moberg
Stillingsbetegnelse	Sygeplejerske
Relevant telefonnummer	+4579182375



Tak & spørgsmål



SOR-adressering – status

v. Jeanette Jensen, MedCom



SOR-adresseringsprojektet

Et MedCom13-projekt i perioden 2023-2025
Den del af SOR, som indeholder lokationsnumre!

SPOR 1

Datakvalitet

Rammer og retningslinjer
Monitorering og oprydning

SPOR 2

Anvendelse

Anvendelseskrav
Metoder til opfyldelse/test?

SPOR 3

Fremtidssikring

Moderniseret infrastruktur

Projektets hjemmeside: [SOR-adressering - MedCom](#)

Projektgruppe – bredt sammensat

SOR-adresseringsprojektgruppen



+ it-leverandører

- De regionale repræsentanter:
- Anne-Mette Lindgaard, Region Nord
- Rikke Kristensen, Region Nord
- Susanne Prang Nielsen, Region Nord
- Tina Holgaard, Region Midt
- Henrik Hermind, Region Midt
- Niels Vestbjerg Madsen, Region Midt
- Jesper Siebert Tolonen
- Mette Zeuch-Andersen, Region Sjælland
- Per Larsen, Region Hovedstaden
- Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden

- De kommunale repræsentanter:
- Ebbe Friis Holm, Frederiksberg Kommune
- Lise Marie Egesholm Olsen, Gribskov Kommune
- Mette Fredensborg, Assens Kommune
- Kristina Farsinsen, Aalborg Kommune
- Maggie Brisson, Københavns Kommune
- Jannie Heinsbæk Frank, Københavns kommune



SOR-adresseringsprojektet

SPOR 1

Datakvalitet

Rammer og retningslinjer
Monitorering og oprydning

- Målsætning:
- **"At data om lokationsnumre og meddelelsetyper er korrekte"**
- Hvordan er kvaliteten af "SOR-EDI", og vil den udvikle sig positivt?
 - Monitoreringsrapporter for kvalitet - udgivet 1. gang før sommerferien
 - Den 2. udgave er udgivet – der er stadig potentiale for forbedring!
- Hvad er **"det korrekte"** i forhold til registrering i SOR-EDI?
 - Behov for rammer og retningslinjer!
 - Registreringsvejledning på vej - **review** gennemført

MedComs hjemmeside: [Monitorering SOR-EDI-kvalitet - MedCom](#)



Monitorering af SOR-EDI-kvalitet

Som led i MedComs SOR-adresseringsprojekt monitoreres SOR-EDI-kvaliteten ud fra en række parametre:

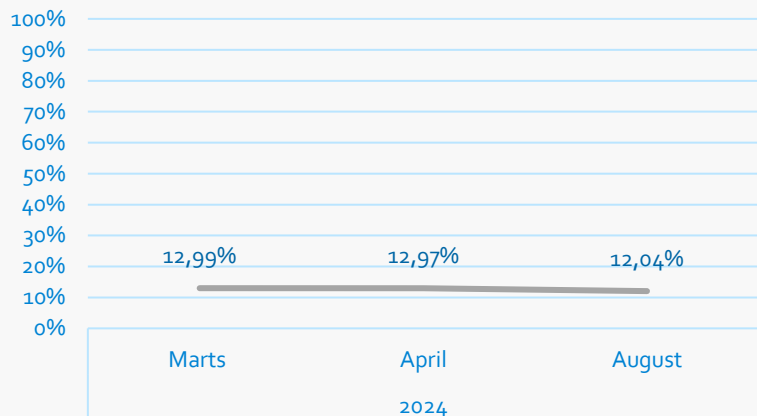
Monitoreringsparameter 1 (MP₁):	Lokationsnumre uden indgående meddelelser registreret i SOR- EDI
Monitoreringsparameter 2 (MP₂):	Lukkede lokationsnumre med driftsstatistik
Monitoreringsparameter 4 (MP₃):	Lokationsnumre, som har MedCom-meddelelser registreret i SOR- EDI, som it-systemet ikke er godkendt til
Monitoreringsparameter 3 (MP₄):	Lokationsnumre, som får tilsendt meddelelsestyper, som ikke er registreret som indgående i SOR, fordelt på: <ul style="list-style-type: none"> • Meddelelsestyper ekskl. Kvitteringer • Kvitteringer alene
Negative kvitteringer (UDGÅET)	

Monitoreringsrapporterne er tilgængelige på [MedComs hjemmeside](#)

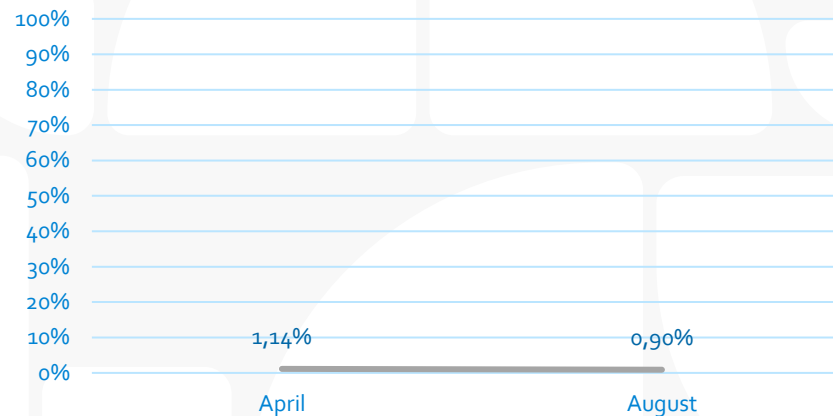


MP1: Aktive lokationsnumre uden indgående meddelelser registreret i SOR-EDI

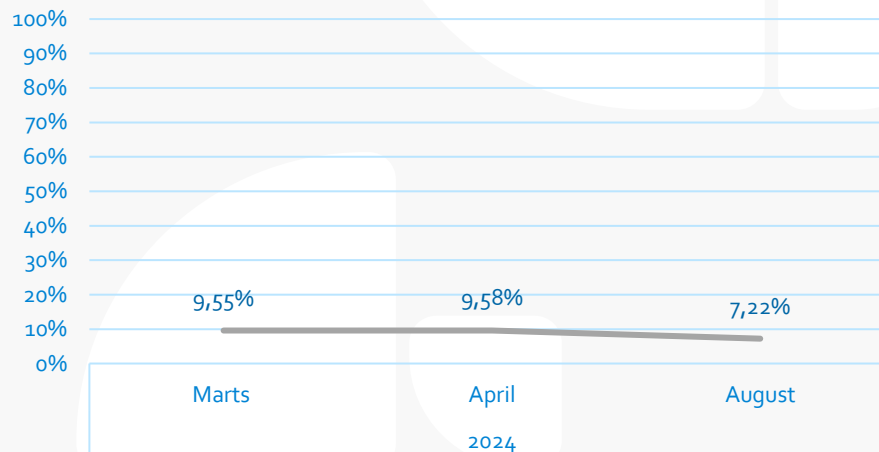
Regioner



Almen praksis



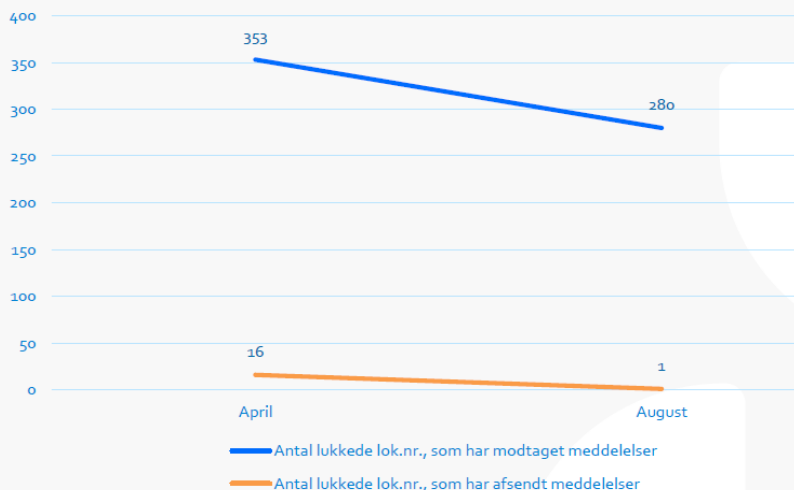
Kommuner



MP2: Lukkede lokationsnumre med driftsstatistik

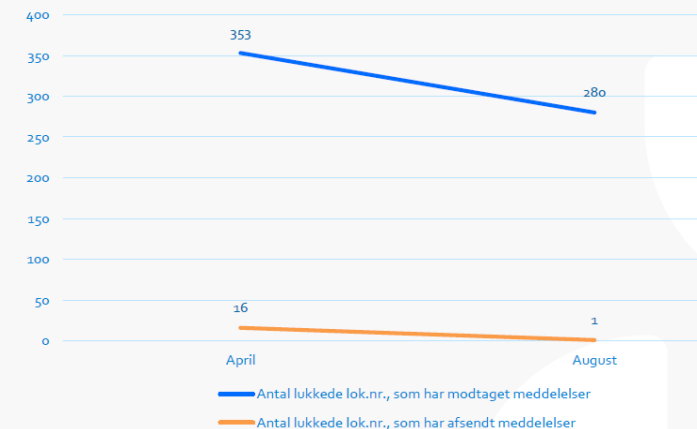
Regioner

Lukkede lokationsnumre med aktuelt driftsstatistik



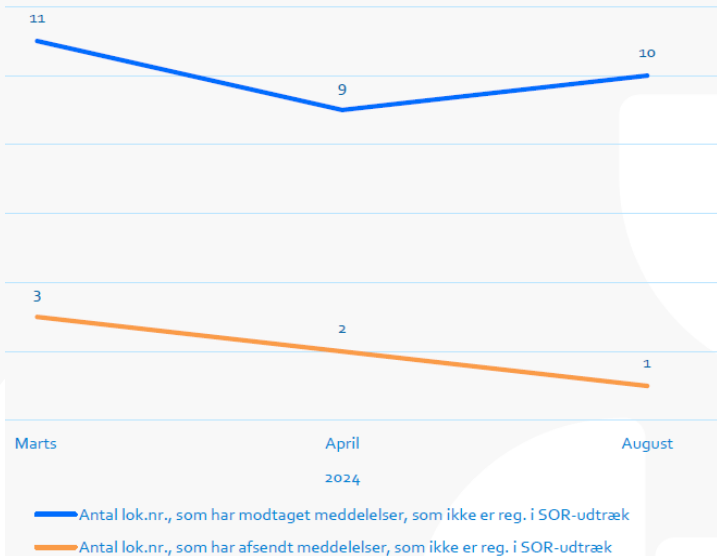
Almen praksis

Lukkede lokationsnumre med aktuelt driftsstatistik



Kommuner

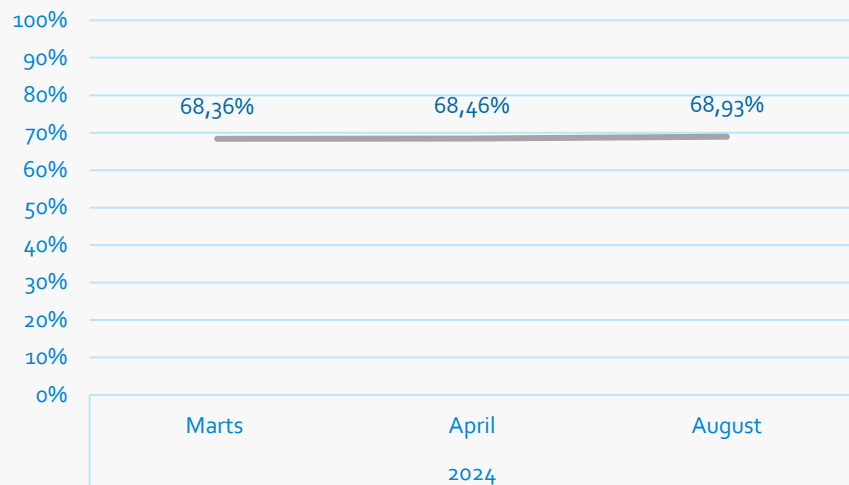
Lukkede lokationsnumre med aktuelt driftsstatistik



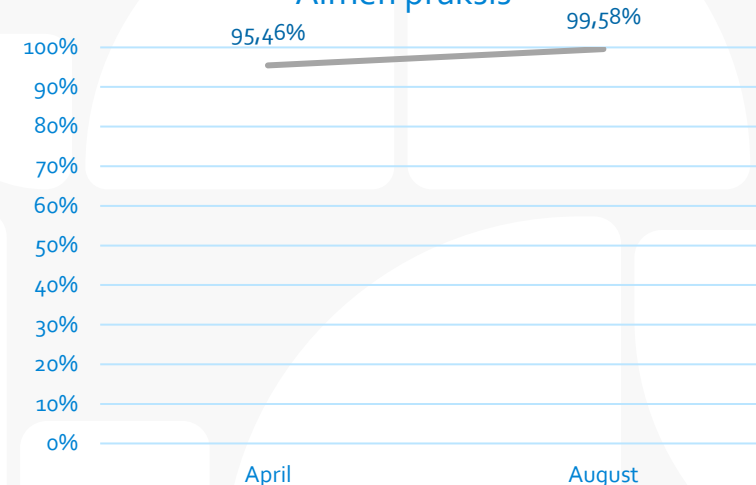


MP3: Enheder, som har meddelelser registreret i SOR-EDI, som it-systemet ikke er godkendt til at modtage

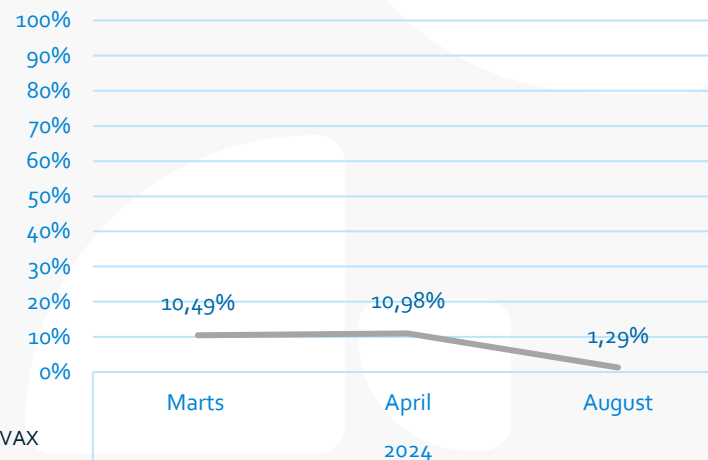
Regioner



Almen praksis



Kommuner



OBS konvertering

Omfattede it-systemer:

Almen praksis: CGM XMO, EG Clinea, EG WinPLC, MultiMed Web, MyClinic, NOVAX

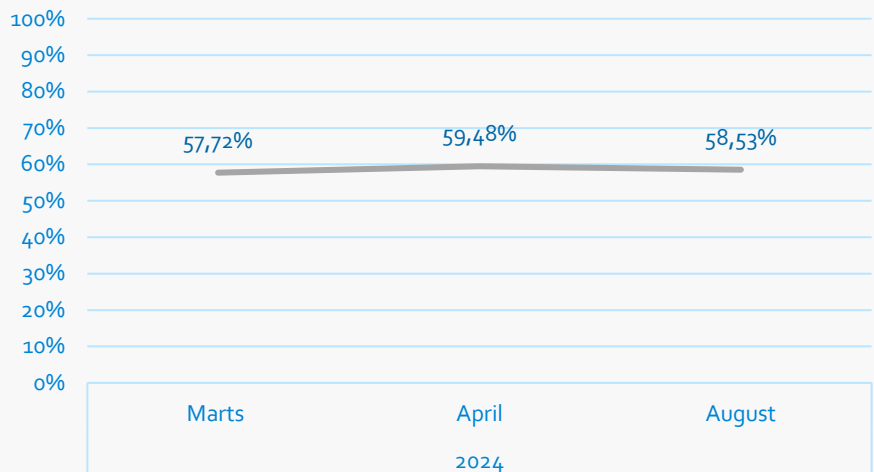
Kommuner: Nexus, Cura, EG Sensus

Regioner: Columna CIS, Sundhedsplatformen

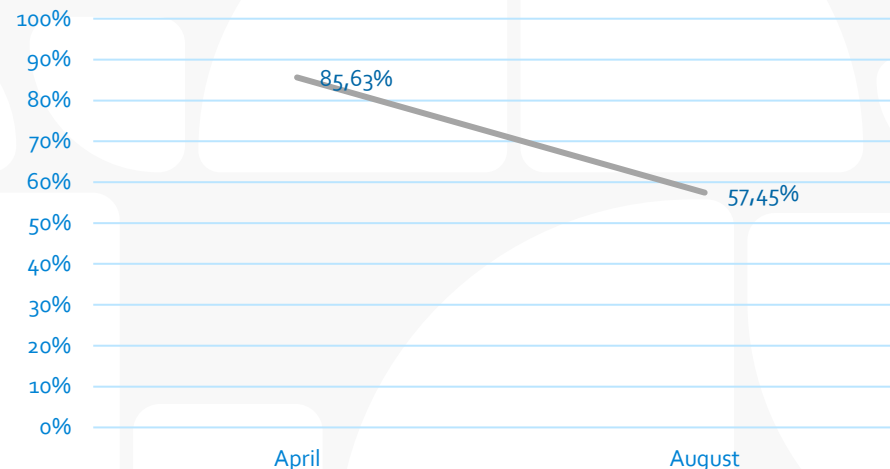


MP4: Enheder, som får tilsendt meddelelesestyper, som de ikke er registreret i SOR-EDI til at kunne modtage

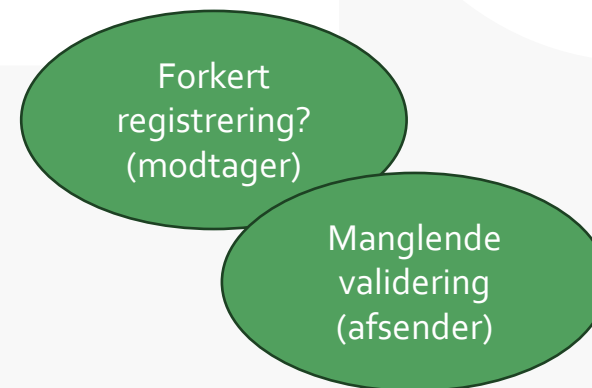
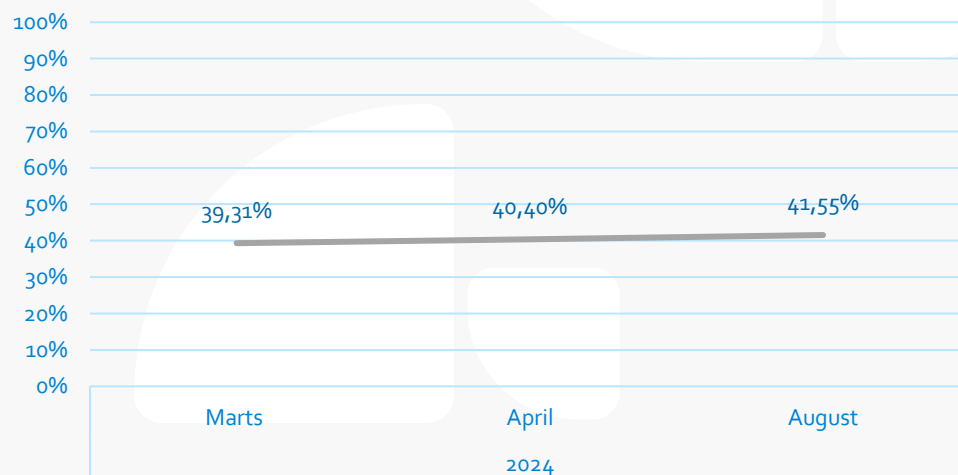
Regioner



Almen praksis



Kommuner



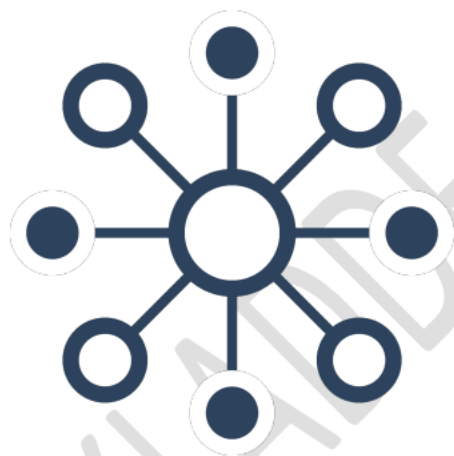


Fortsat stort forbedringspotentiale



Registreringsvejledning - review med deadline 11. okt.

Registreringsvejledning for
lokationsnumre og meddelelsetyper



Kladdeversion 0.16 til review
September 2024

Indhold

Fo

1.

Udfordringer:

Regel for registrering af format!
+/- hensyn til konvertering?

2.

Ønsket regel:

Kun registrering af det format, som it-systemet er
godkendt til!
Konvertering – et sted i VANS netværket
Hos modtagerens VANS

3

4



SOR-adresseringsprojektet

SPOR 2

Anvendelse

SHAK til SOR koder

Anvendelseskrav

Metoder til opfyldelse/test?

SHAK til SOR koder i MedCom meddelelser

a. [Testforløb for SHAK- til SOR-koder i MedCom-meddelelser - MedCom](#)

OBS- herunder:

EOJ KMD Nexus og Columna Cura skifter fra kommunenummer som identifier til SOR id.

- **Anvendelseskrav – i proces, eksempelvis:**

- Validér, om modtager kan modtage en given standard ved afsendelse
- Brug af enhedstyper
- Bedre visning - det skal ikke være nødvendigt, at "X kommune" indgår i navnet på enheden
- Daglig indlæsning af SOR-udtræk - så data er opdaterede

Hvordan sikres, at it-systemerne opfylder kravene?

- MedCom-test



SOR-adresseringsprojektet

Spor 3: Fremtidssikring Moderniseret infrastruktur

- Sammenhæng gennem EHMI projektet og sundhedsadresseringservice arbejdsgruppe



Ønske om angivelse af suppl. medicinoplysninger i indlæggelsesrapport

v. Jeanette Jensen, MedCom

Dosis af seneste medicingivning PN

- KMD Nexus kommuner efterspørger at den givne dosis bliver medsendt i manuelt oprettet indlæggelsesrapport, mILR
- Standarden indeholder flg. datafelter:

1.0.3	<LatestPnMedication>		Seneste pn-medicingivning
1.0.3	<NameOfDrug>Præparat</NameOfDrug>	an..35	Præparat
1.0.3	<DosageForm>Dispenseringsform</DosageForm>	an..100	DosageForm angiver medicinens formgivning (eks. flydende, fast, pulver mm.)
1.0.3	<DrugStrength>Styrke</DrugStrength>	an..70	Den givne dosis
1.0.3	<RouteOfAdministration>Administrationsvejen</RouteOfAdministration>	an..35	Administrationsvej f.eks. IM, under tungen

- Obs. "DrugStrength" er forkert oversættelse af "Den givne dosis"
- MedCom foreslår: "2 tbl. a 500 mg" eller "40 mg/ml, 60 ml. givet"
- Evt. bør standarden udvides så der er 2 felter:
- " "DrugStrength" og "TheGivenDose"

Frokost indtil 12.45





Advis om sygehusophold

Status v. Mie Borch Dahl Ballegaard, MedCom



Status v. MedCom

- Status på idriftsættelse af Advis om sygehusophold inkl. trafiktal.
- Flere modtagersystemer i en kommune – hvad er status?
- Ønske om understøttelse af sygehusadviser på andre områder
- Support og mulighed for at abonnere på driftsmeddelelser fra Sundhedsagenten.
- Status på fejl, som er rettet, eller hvor rettelse er aftalt/planlagt
- Status på aktuelle emner



Status på idriftsættelse af Advis om sygehusophold



Systemer i drift:

- Columna CIS (RM, RSYD, RN)
- KMD Nexus (kommuner)
- Systematic Cura (kommuner)

Systemer på vej:

- Sundhedsplatformen (RH + RSJ) – *testforløb i gang*
- Sensus – *er certificeret*



Statistik

Advis om sygehusophold – sept. 2024

Advistype	Antal (RM, RN, RSYD)
Akut ambulat	52.277
Indlagt	44.543
Start orlov	3.775
Slut orlov	3.698
Slut sygehusophold	79.466
Annulleringer og rettelser	4.519
I alt	188.278

Advis om sygehusophold – sept. 2023

Advistype	Antal (RM, RN, RSYD)
Indlagt (XDIS17)	51.387
Udskrevet (XDIS20)	44.768
I alt	96.155

Ca. en fordobling i adviser (som forventet)



Flere modtagersystemer i en kommune

Med idriftsættelse af Advis om sygehusophold, som modtages via Fælleskommunal Beskedfordeler, følger **muligheden for modtagelse af sygehusadviser i flere modtagersystemer i en kommune** (se [slides](#) fra hjemmepleje-sygehusgruppemøde den 8/2-24)

Status:

- Erfaringer med flere modtagersystemer i en kommune udestår stadig

Skal afdækkes:

- Ønske om at afsende indlæggelsesrapport fra et supplerende modtagersystem?
- Ønske om modtage øvrige hjemmepleje-sygehusmeddelelser?



Flere modtagersystemer i en kommune

Fremgangsmåde for tilføjelse af nyt modtagersystem er beskrevet i [Drejebog for forvaltning af Sundhedsagenten \(KOMBIT\)](#):

- Det er kommunen, som skal kontakte Sundhedsagenten med information om det system, som skal tilføjes beskedfordeleren
- Leverandøren af systemet skal indgå en serviceaftale med kommunen
- Systemet skal være MedCom-certificeret til at modtage Advis om sygehusophold (og afsende Acknowledgement).

Har man - I kommuner med flere systemer - gjort sig nogle tanker om at tilføje flere modtagersystemer?



Ønske om understøttelse af sygehusadviser på andre områder

- Det private område
 - Privathospitaler
 - Private plejehjem/friplejehjem
- Det regionale socialområde

Skal afdækkes nærmere, bl.a. ift.

- Teknik/systemunderstøttelse
- Forvaltning og økonomi
- Lovgivning?



Support

UDGANGSPUNKT: Følg vanlig arbejdsgang ved (mistanke om) fejl

Guidelines:

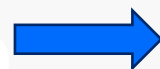
Ved mistanke om **teknisk fejl** eller **manglende adviser, som mistænkes at skyldes en teknisk fejl**



Kontakt systemleverandør (eventuelt efter forudgående dialog med sygehuset)

Systemleverandør fejludreder og kontakter Sundhedsagenten v. behov.

Ved fejlagtige eller manglende adviser, som mistænkes at **skyldes en registreringsfejl**



Kontakt sygehuset

I er altid velkomne til at kontakte MedCom:

- hvis der er uklarhed om fejls karakter
- hvis I ønsker hjælp til udredning



Support

KOMBIT Version 1.1

Forvaltning af Sundhedsagenten

Drejebog for systemforvaltning af "Sundhedsagenten", herunder administration af hvilke systemer, som skal modtage meddelellestypen Advis om Sygehusophold (HospitalNotification)

Fælleskommunal Infrastruktur

KOMBIT

5. Problemer med at modtage sygehusadviser?

Opdager man i kommunen, at der *mangler et eller flere* sygehusadviser i et modtagersystem, og mistænker man, at det skyldes en *teknisk fejl*, så skal kommunen altid kontakte sin systemleverandør, fx EOJ-leverandøren.

- Kontakt systemleverandør, hvis system mangler sygehusadviser
 - Hvis systemleverandør ikke modtager sygehusadviser, skal leverandøren kontakte Sundhedsagentens support (systemleverandør er bekendt med kontakt, se afsnit 3.1). Systemleverandøren skal desuden orientere sig på <https://driftstatus.kombit.dk/> om eventuelle fejl ift. Sundhedsagenten og evt. Beskedfordeler.
 - Hvis Sundhedsagent ikke har modtaget sygehusadviset fra regionen, skal systemleverandør orientere kommunen om dette, og kommunen bør herefter kontakte den relevante sygehusafdeling (se baggrund nedenfor)

Sundhedsagentadministrator **bør advisere det berørte forvaltningsområde** i kommunen. Desuden kan man også **orientere sig på <https://driftstatus.kombit.dk/>** ift. Sundhedsagenten + evt. Beskedfordeler.

Baggrund:

Det er almindelig praksis, at kommunen skal kontakte den relevante sygehusafdeling direkte, hvis en medarbejder (fx i hjemmeplejen) oplever, at en borger er blevet indlagt eller udskrevet, selv om det ikke fremgår af deres modtagersystem. Det kan skyldes, at regionen ikke har registreret borgerens indlæggelse eller udskrivning korrekt jf. samarbejdsaftaler mellem regioner og kommuner.

KOMBIT A/S
Hålfarngade 8
2300 København S
CVR nr.: 19435075

Version
1.1
Dokumentdato
18.09.2024

Dokument
Forvaltning af Sundhedsagenten
Løsning
Sundhedsagenten

Ejer
AMU

Side / antal sider
8 / 10

Drejebog for forvaltning af Sundhedsagenten (KOMBIT)

Driftsmeddelelser fra Sundhedsagenten

Se og abonnér på incidents og servicevinduer fra Sundhedsagenten her:

<https://driftstatus.kombit.dk/>



KOMBIT
Kommunernes it-fællesskab

KOMBIT A/S

Warnings in some systems Refreshed less than a minute ago

Sundhedsagenten	Operational
-----------------	-------------



**Status på idriftsættelse:
Fejl, som er rettet, eller hvor
rettelse er aftalt/planlagt**



Columna Cura

Fejl	Løst
Der sendes negativ kvittering på ukendte borgere, selvom meddelelsen er OK.	Løst juni 2024
Fejl i tidsstempel i MORS-advis	Løst juni 2024
Manglende indlæsning af slut-advis v. ukendte borgere, som bliver kendte m. plejeforløbsplan	Løst juni 2024
Der mangler kvitteringer på nogle (få) adviser fra Cura	<i>I proces (MultiMed, Systematic)</i>
Forkert borgerstatus v. modtagelse af MORS-advis under en indlæggelse (MORS-advis afslutter ikke indlæggelsen).	<i>Rettelse releases inden udgangen af året</i>

 Nexus

Fejl	Løst
Fejlprogrammering i Nexus ift. opsætning af automatikker v. modtagelse af avis	Løst juni 2024
Forkert tidsstempel indsættes under "Tidspunkt for afsendelse" i adviser, som ikke er Start-adviser.	Løst september 2024
Der sendes XDIS16 <i>til</i> Sundhedsagenten fra nogle Nexus-kommuner (XDIS16 skal ikke returneres gennem Sundhedsagenten)	Løst
<i>Sundhedsagent angives som afsender af XDIS16 i nogle Nexus-kommuner (aktuelt 21 kommuner)</i>	<i>I proces</i>



Regionerne

Fejl	Løst
Afsendelse af adviser fra det præhospitale område	Løst juli 2024
Advisering ved interne overflytninger	Løst august 2024
Ved oprettelse af ny version af en PFP overføres den gamle afsender (og det gamle forløbsID) fra den gamle til den nye PFP.	Løst oktober 2024



Status på idriftsættelse: Aktuelle emner



Aktuelle emner

Emne

Manglende tidstrohed i advisering om start orlov (pga. mulighed for forudregistrering af orlov)
→ Kendt fejl v. idriftsættelse

Manglende tidstrohed i øvrigt
→ Primært v. akutte ambulante kontakter med også v. indlæggelser.
→ Risiko for forkert status på borgeren, og at kommunen ikke rettidigt får pauseret borgerens ydelser

Arbejdsgange og registreringspraksis ved overflytninger eller skift fra akut ambulat → indlagt

- Der afsendes slut-adviser
- Der oprettes flere forløbsID'er

De vestdanske regioner giver status på ovenstående i dag.



Aktuelle emner

Emne	Handling
Afslutning af indlæggelsesforløb v. flere forløb/forløbsID'er (fx ved overflytning mellem regioner) – Cura	Systematic har lavet en løsningsbeskrivelse, som har været til kommentering hos kommunerne?



Aktuelle emner

Emne	Handling
Afslutning af indlæggelsesforløb v. flere forløb/forløbsID'er (fx ved overflytning mellem regioner) - Cura	Systematic har lavet en løsningsbeskrivelse, som har været til kommentering hos kommunerne?
Håndtering af ens tidsstempler i flere adviser (SLOR + SLHJ) – Nexus	MedCom er i dialog med KMD



Aktuelle emner

Emne	Handling
<p>Afslutning af indlæggelsesforløb v. flere forløb/forløbsID'er (fx ved overflytning mellem regioner) - Cura</p>	<p>Systematic har lavet en løsningsbeskrivelse, som har været til kommentering hos kommunerne?</p>
<p>Håndtering af ens tidsstempler i flere adviser (SLOR + SLHJ) – Nexus</p>	<p>MedCom er i dialog med KMD</p>
<p>Annulerings- og rettelsesadviser - Columna CIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manglende overensstemmelse mellem annullering-/rettelsesadvis og det advis, som annulleringen/rettelsen vedrører • Sletning af en indlæggelse i EPJ, hvor der er sendt både start- og slut-advis, genererer kun en annullering af slut-adviset. <p>→ Ovenstående fejl skaber en risiko for forkert status på borgeren i kommunen!</p>	<p>MedCom er i dialog med de vstdanske regioner</p>



Advis om sygehusophold

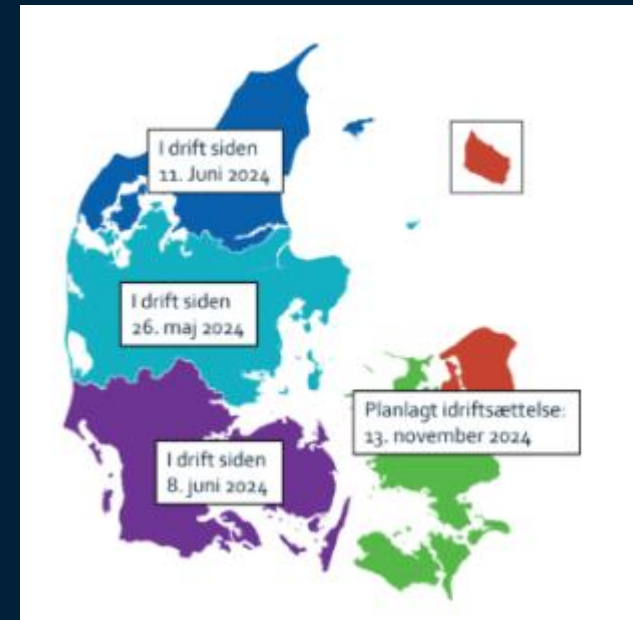
Status og opfølgning v. de vestdanske regioner

FHIR Advis

Status og opfølgning v. de vstdanske regioner

Status og opfølgning v. de vestdanske regioner

- Generelt
 - Idriftsættelsestidspunkt gav travlhed op mod og henover en sommerferie
- Tæt samarbejde med kommunerne fra start
- Gennem opfølgning på enkeltsager har vi kunnet identificere uhensigtsmæssige arbejdsgange samt fejl i systemerne

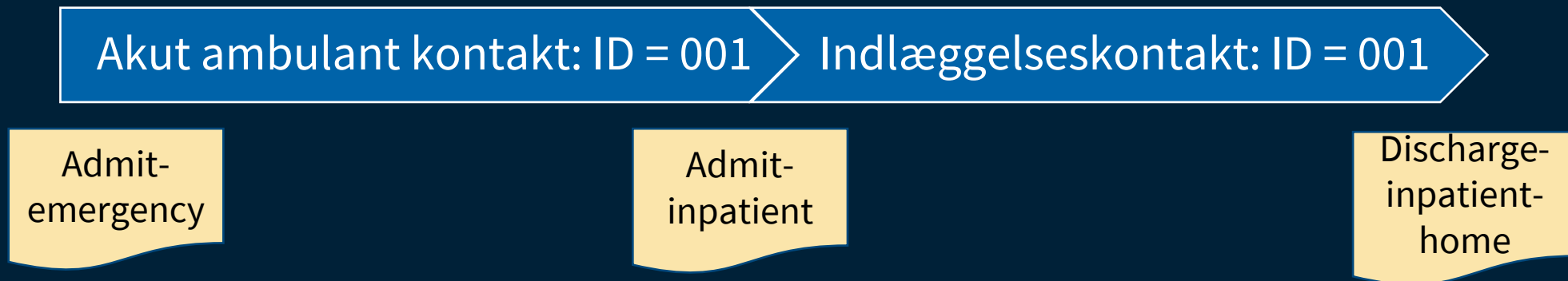


Status og opfølgning v. de vestdanske regioner

- Tidstro advisering om 'Start orlov' (5.2.1)
 - En løsning til indfrielse af krav vedrørende tidstro advisering om 'Start orlov' er specificeret og godkendt
 - OK til bestilling hos leverandør fra Koordinationsgruppen for de vestdanske regioner – tidsplan pt. ukendt
- Tidstro registrering (5.2.2)
 - Vigtigheden i tidstro registrering er ny for afdelinger med akut ambulante kontakter
 - Tiltag igangsat for at opnå højere andel tidstro registreringer:
 - Flytning af registreringen fra sekretærer til sygeplejersker – arbejdsgangen skal kunne udføres 24/7/365
 - Information via vejledninger og via lokale implementeringsorganisationer
 - 'Håndholdt' indsats på afdelinger med forkert arbejdsgang

Status og opfølgning v. de vestdanske regioner

- Registreringspraksis ved afslutning af akut ambulante ophold mhp. indlæggelse (5.2.3)
 - Udfordringen handler om at der findes forskellige arbejdsgange i forhold til registreringen af overgangen mellem akut ambulante ophold og indlæggelse
- Eks 1) Overflytning fra akut ambulante kontakt til indlæggelse → ID bibeholdes



Status og opfølgning v. de vestdanske regioner

- Registreringspraksis ved afslutning af akut ambulant ophold mhp. indlæggelse (5.2.3)
 - Eks 2) Afslutning af akut ambulant kontakt og oprettelse af ny indlæggelse → forskellige ID'er

Akut ambulant kontakt: ID = 001

Admit-
emergency

Discharge-
emergency-
home

Indlæggelseskontakt: ID = 002

Admit-
inpatient

Discharge-
inpatient-
home

Spørgsmål?



Advis om sygehusophold

Status på idriftsættelse v. kommunerne



Status på idriftsættelse

Cura

Frederikshavn

Aalborg

Aarhus

Esbjerg

Sønderborg

Faxe

Egedal

København

Nexus

Skive

Silkeborg

Assens

Holbæk

Vordingborg

Herlev (afbud)

Hillerød



Advisering v. samtidige kontakter

fælles drøftelse v. alle



Advisering v. samtidige kontakter

- Hvilken advisunderstøttelse ønskes ved samtidige kontakter? Eksempelvis:
 - Akut ambulans kontakt under en indlæggelse
 - Samtidig indlæggelse psykiatri og somatik
- Skal der fx være regel om, at der ikke skal sendes adviser fra andre afdelinger, mens borgeren er indlagt?
- Er der andre scenarier end de ovenstående?



Opfølgning på kommunikationsbehov v. indlæggelse i eget hjem

v. Region Hovedstaden

Figur 1. Advisering af kommunerne i forbindelse med borgernes hospitalskontakt i dag og i fremtiden

	Indlagt - hospital	Fra indlagt - hospital til orlov	Fra indlagt - hospital til indlagt i eget hjem	Akut ambulat behandling	Fra akutambulant behandling til indlagt hospital /indlagt i eget hjem	Direkte indlagt i hjemmet	Fra indlagt i hjemme til indlagt på hospitalet	Ambulant behandling
I dag	Indlæggelses avis				Indæggelses avis			Ingen advisering - aftaler vil fremgå af det nationale "aftale overblik"
	Udskrivnings avis				Udskrivings avis			
Det nye avis om sygehus ophold	Avis om Start sygehusophold - Indlagt	Avis om Start orlov		Avis om Start sygehusophold - Akut ambulat	Avis om Start sygehusophold - Indlagt			
	Avis om Slut sygehusophold - Afsluttet til hjemmet	Avis om Slut orlov		Avis om Slut sygehusophold - Afsluttet til hjemmet	Avis om Slut sygehusophold - Afsluttet til hjemmet			
Nyt ønske			Avis om Start sygehusophold - Indlagt i eget hjem		Avis om Start sygehusophold - Indlagt i eget hjem	Avis om Start sygehusophold - Indlagt i eget hjem	Avis om Start sygehusophold - Indlagt	
			Avis om Slut sygehusophold - Afsluttet til hjemmet		Avis om Slut sygehusophold - Afsluttet til hjemmet	Avis om Slut sygehusophold - Afsluttet til hjemmet	Avis om Slut sygehusophold - Afsluttet til hjemmet	



Eventuelt



Næste møde

- Tidspunkt:
 - Kort opfølgende videomøde ultimo uge 47 efter idriftsættelse i RH+RSJ?
 - Fysisk møde i marts 2025?
- Punkter til dagsordenen?