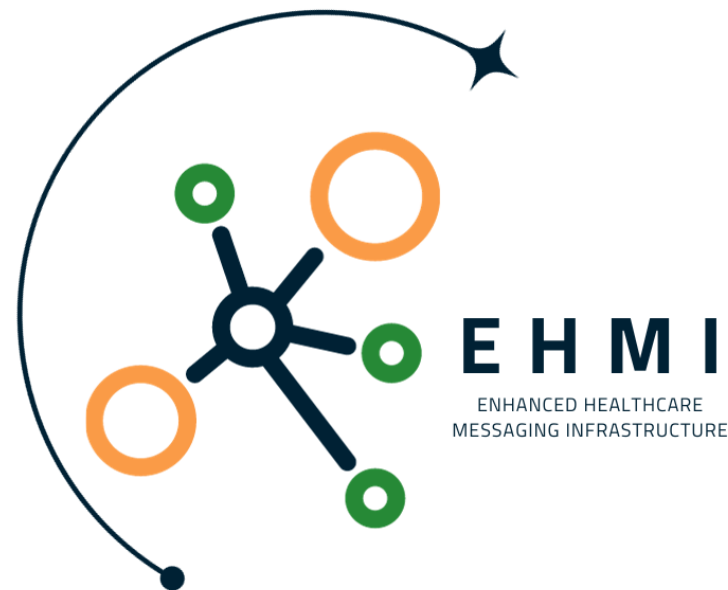




medcom

Arbejdsgruppemøde: Sundheds- adresseringsservicen (EHMI)

Møde ved MedCom
Kl. 10.00-15.00
10. april 2024





- Kl.10.00-10.15 1. Velkomst og præsentation v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom
- Kl.10.15-10.30 2. Gennemgang af kommissorium for arbejdsgruppen v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom
- Kl.10.30-10.40 3. Sammenhæng til MedComs SOR-adresseringsprojekt og den nedsatte projektgruppe v. Jeanette Jensen, MedCom
- Kl.10.40-10.55 4. Præsentation af projektet 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur' v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen & Ole Vilstrup Møller, MedCom
- Kl.10.55-11.20 5. Highlights om sundhedsadresseringsservicen fra 'Målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet' v. Asger Halkier, SDS
- Kl.11.20-11.30 6. Præsentation af henvisningstabellen v. Gitte Henriksen, MedCom

Dagsorden

Kl.11.30-12.15 *FROKOST*

Kl.12.15-13.00 7. EHMI-sundhedsadresseringsservice v. Asger Halkier, SDS & Ole Vilstrup Møller, MedCom

Kl.13.00-13.05 8. Introduktion til gruppearbejde omkring user stories for sundhedsadresseringsservicen v. Asger Halkier, SDS & Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom

Kl.13.05-13.50 9. Gruppearbejde

Kl.13.50-14.05 *KAFFE OG KAGE*

Kl.14.05-14.35 10. Præsentation af gruppearbejde i plenum v. Alle

Kl.14.35-14.50 11. Næste skridt & plan for møder v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen & Ole Vilstrup Møller, MedCom

Kl.14.50-14.55 12. Eventuelt



Velkomst og præsentation



Deltagere

Regioner:

Tina Holgaard, Region Midtjylland
Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden

Kommuner:

Maggie Brisson, Københavns Kommune
Michelle Nagel Delica, Københavns Kommune
Kirsten Nielsen, Århus Kommune
Mette Fredensborg, Assens Kommune

PLO-repræsentant:

Kurt Rasmussen, PLO-repræsentant, Praktiserende læge (afbud)

Leverandører afsender- og modtagersystem ifm. afprøvningen:

Martin Pekruhn, Systematic Cura
Birgit Bækmann Jeppesen, Systematic Cura
Pia Andersen, Novax
Dennis Kirkeby, Novax

Sundhedsdatastyrelsen:

Asger Halkier, SDS
Palle Gerry Petersen, SDS
Mikkel Kirkegaard Øritsland, SDS

MedCom

Gitte Henriksen, MedCom (praksis/lab-team ift. henvisningstabel)
Jeanette Jensen, MedCom (kommuneteam ift. SOR-adressering projektgruppe)
Ole Vilstrup Møller, MedCom (standardteam)
Karina Møller Lorenzen, MedCom (kommuneteam)
Kirsten Ravn Christiansen, MedCom (kommuneteam)



Gennemgang af kommissorium for arbejdsgruppen

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom



Kommissorium

- Der er udarbejdet kommissorium for arbejdsgruppen
 - Skal godkendes
 - Kommentarer modtages om lidt
- Kommissoriet følger arbejdsgruppen i dennes 'levetid' (forventet til og med 2026)
- Kort gennemgang af kommissoriet
 - Formål og opgaver:
 - Bidrage med erfaring og viden om eksisterende udfordringer med adressering af meddelelser
 - Bidrage med viden om udfordringer med korrekt fremsøgning af relevante modtagere
 - Dele viden om og erfaring med den eksisterende henvisningstabel
 - Kvalitetssikre sundhedsadresseringsservicen, herunder autoritative kilder





Kommissorium

- Kort gennemgang af kommissoriet
 - Gruppens mandat:
 - Bidrage til user stories og use cases via deltagelse i møder og ved at give input og tilbagemeldinger
 - MedComs styregruppe skal behandle og godkende output fra arbejdet med sundhedsadresseringsservicen
 - Som deltager i arbejdsgruppen bør man sikre at input og tilbagemeldinger repræsenterer baglandet
 - MedComs opgaver:
 - Projektledelsen af det fælles afprøvningsprojekt 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur'
 - Sekretariatsbetjening af arbejdsgruppen
 - Sikre koordinering med øvrige relevante MedCom-projekter
 - Mødefrekvens og mødeform:
 - 1-2 gange i 2024, 1-2 gange i 2025 og 1 gang i 2026 (forventet, tilpasses efter behovet)
 - Fysiske møder ved MedCom (eller evt. i Nyborg eller Fredericia)
 - Deltagerne forventes at have forholdt sig til udsendt mødemateriale





Kommissorium

- Kort gennemgang af kommissoriet
 - Gruppens sammensætning:
 - 2 regionale repræsentanter (fra hhv. Vestdanmark og Østdanmark)
 - 2-3 kommunale repræsentanter
 - PLO/praktiserende læge
 - Novax som LPS-leverandør (ifm. afprøvningen)
 - Systematic Cura som EOJ-leverandør (ifm. afprøvningen)
 - SDS
 - Godtgørelse:
 - Refundering af rejseudgifter (offentlige ansatte)
 - Refundering af rejseudgifter og timeforbrug (leverandører – Obs! Kun for én medarbejder pr. leverandør)
 - Arbejdsgruppen på MedComs hjemmeside:
 - Udstilling af deltagere (med navn, arbejdssted og mailadresse) samt mødemateriale
 - Obs! Deltagere kan til hver en tid bede om at få slettet oplysningerne fra MedComs hjemmeside (se [MedComs databeskyttelsespolitik](#))





Kommissorium



- Kommentarer?
- Bemærkninger?
- Spørgsmål?



Sammenhæng til MedComs SOR- adresseringsprojekt og den nedsatte projektgruppe

v. Jeanette Jensen, MedCom

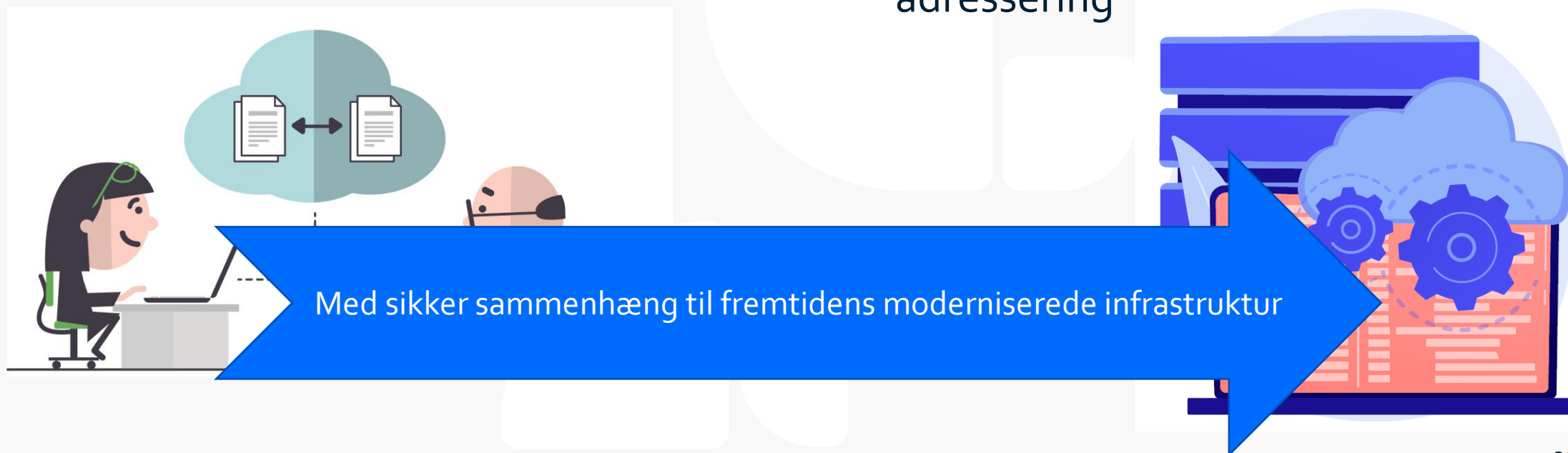


SOR-adresseringsprojekt MedCom13

- **FOKUS:** Den del af SOR som indeholder **lokationsnumre og meddelelsestyper**
- 3 projektspor – som hænger sammen!
 - 1. Datakvalitet i SOR
 - 2. Anvendelse af SOR-data til adressering
 - Herunder SHAK til SOR koder i MedCom meddelelser
 - 3. Sammenhæng til adressering i fremtidens infrastruktur

Målsætning

- Undgå fejlforsendelser og unødigt tidsforbrug med at finde rette modtager
- Nemmere og sikrere manuel adressering
- Bedre understøttelse af it-systemopsætning til automatisk adressering



Med sikker sammenhæng til fremtidens moderniserede infrastruktur

Organisering

Projektarbejdsgruppe:

Eksperter og fagspecialister i anvendelse af SOR og meddelelseskommunikation:

- Kommunale repræsentanter (5)
- Regionale repræsentanter (9)
- Lægepraksis –repræsentanter (v. data)
- It- leverandører (EOJ og LPS) (6)
- SDS/SOR team (2)
- MedCom (5)

Samme deltagere på tværs:

Tina Holgaard, Region Midtjylland
Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden
Maggie Brisson, København
Mette Fredensborg Assens Kommune
Martin Pekruhn, Systematic
Birgit Bækmann, Systematic
Palle Gerry Petersen, SDS
Asger Halkier, SDS
Palle Gerry Petersen, SDS
Mikkel Kirkegaard Øritsland, SDS
Jeanette Jensen, MedCom
Ole Vilstrup, MedCom

Sammenhæng!

SOR
porteføljegruppe
Under SOR styregruppe

Ændringsønsker vedr.
SOR EDI håndteres i
SOR-
projektarbejdsgruppen

moderniseret infrastruktur og
meddelelseskommunikation
arbejdsgrupper

MedCom styregruppe

SOR styregruppe

SOR adressering
MedCom 13 projekt

Projektarbejdsgruppe

Øvrige relevante
MedCom
arbejdsgrupper

MedCom13
koordineringsgruppe
(primær
referencegruppe)

Spor 1 - 1. halvår 2024

- Datakvalitet
- SOR EDI
- Lokationsnumre og meddelelsetyper er korrekte

Regelsæt
Viden
Værktøjer
Arbejdsgange

Spor 2 - 2. halvår 2024

- Anvendelse
- SOR EDI

Krav er fastlagt
MedCom
Testforløb
beskrevet
Test gennemføres

Sammenhæng til EHMI:
God datakvalitet i "postkasse-registeret" er en
forudsætning
Vedvarende fokus på arbejdsgange og værktøjer som
sikrer god datakvalitet



Status

- **Analyse** af nuværende og fremtidig governance og drift for lokationsnumre og meddelelsestyper – i proces mellem SDS & MedCom
- Dataudtræk til monitorering af SOR EDI datakvalitet + oprydningsudtræk
 - Vise status og fremdrift under projektperioden- kvartalsvis. 1. gang inden sommerferien
 - Fungere som løftestang for oprydning
- Plan for overgang SHAK koder til SOR koder ift. MedCom meddelelser
 - Vedtaget på MedCom styregruppe i marts
 - Testforløb for it-systemers modtagelse af SOR koder
 - Kommunekode som identifier erstattes af SOR kode eller lokationsnummer
- Registreringsvejledning for lokationsnumre og meddelelsestyper
 - Regelsæt for registrering af formater, nedrivning m.fl.
 - Workshop den 27. maj for SOR projektarbejdsgruppen
- Fastlæggelse af KRAV til anvendelse af SOR ved adressering
 - Ex. kun vise de modtagere, som kan en given meddelelse
 - Startes op juni 2024



- Hvilken meddelelsestype kan enheden modtage?
- Information om enheden
 - Kommunal, region, privat, statslig
 - Enhedstype
 - Forældreorganisation, SI
- Navnet på enheden



Lokationsnummer og SOR Opsætning/anvendelse

- Forskellig "blandet" praksis i dag:
- **Model A:**
 - En konkret organisatorisk enhed i SOR, som sender og modtager MedCom meddelelser
- **Model B:**
 - En funktionspostkasse, "fordør"
 - beskedfordeler-enhed
 - Fiktiv organisatorisk enhed i SOR, som bærer et lokationsnummer



Spørgsmål?



Præsentation af projektet 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur'

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen & Ole Vilstrup Møller,
MedCom



Fælles afprøvningsprojekt

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen

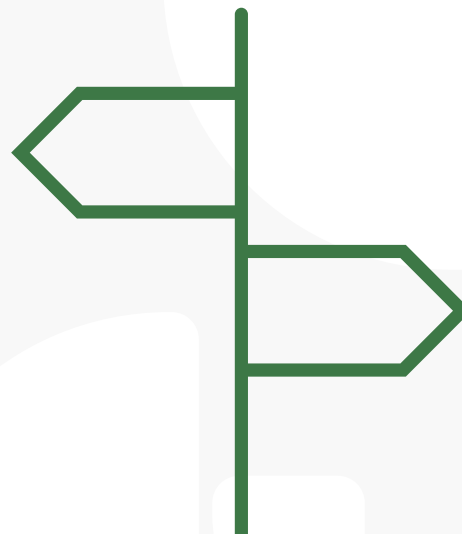


Fælles afprøvningsprojekt i drift

- Modernisering af meddelelseskommunikation og infrastruktur!
- Synliggøre potentialet af begge spor – i synergi med hinanden!
- EHMI-fokus: undersøge den økonomiske bæredygtighed af den nye infrastruktur!

• Kommunale prøvesvar

- Udveksling fra kommunale akutfunktioner til almen praksis
- Via ny **FHIR-standard** for kommunale prøvesvar



• Ny infrastruktur EHMI

- Forsendelse via produktionspilot på EHMI
- Anvende **deling af meddelelser og forsendelsesstatus** (EHMI-funktionalitet)

Formål og deltagere

Formål - Kommunale prøvesvar

- Styrke samarbejdet i det nære sundhedsvæsen
- Udveksle prøvesvar som digitale og strukturerede data
- Udveksle de kliniske observationer (sygeplejefaglige vurderinger), som er relevante og nødvendige for tolkning og forståelse, sammen med prøvesvaret,
- Trykprøve forventede gevinster og eventuelle usikkerheder ved arbejdsflowet

Formål - Ny infrastruktur EHMI

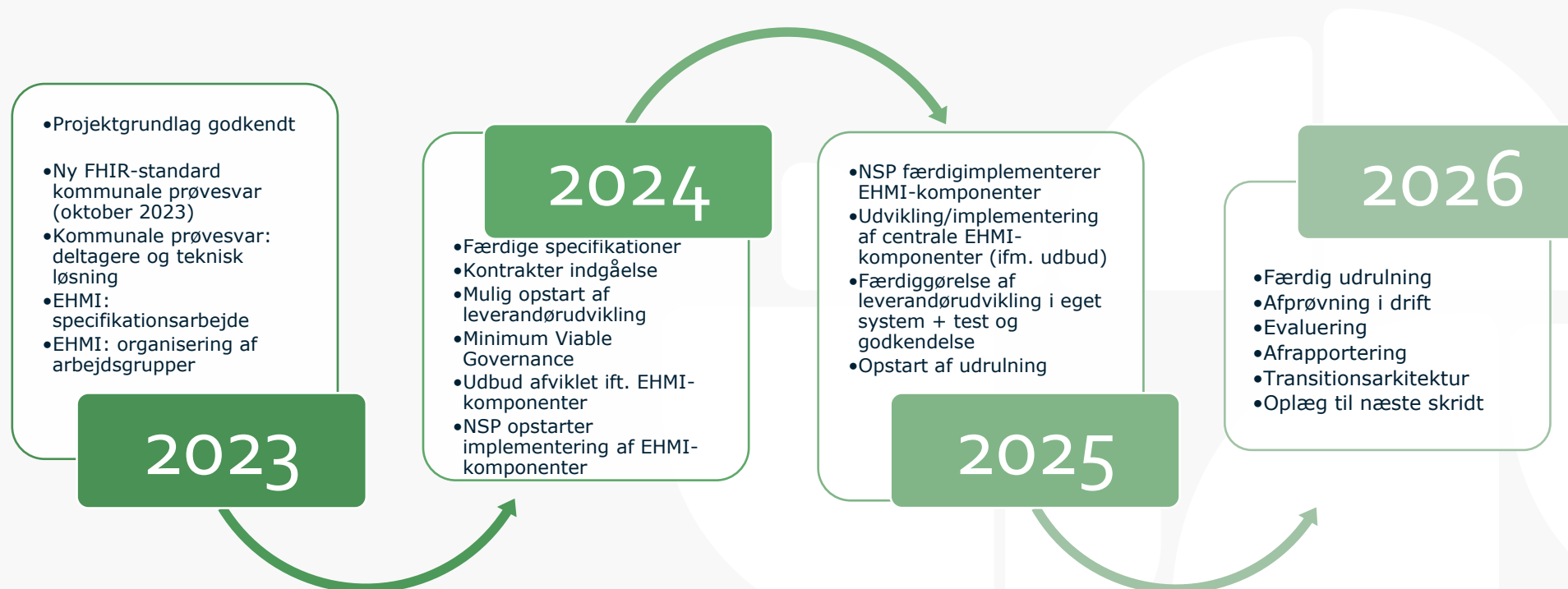
- Sætte strøm til "Målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet"
- Fange eventuelle produktionsudfordringer (fokus: forbedre og smidiggøre alle processer ift. tilslutning til infrastrukturen og øvrige centrale/decentrale komponenter)
- Få indsigt i leverandørers modeller, og heraf afledte omkostninger → vurdering af den økonomiske bæredygtighed!

Gennemførelse af afprøvningen

Gennemførelse er afhængig af en række deltagere:

- Sundhedsdatastyrelsen
- Systematic Cura (EOJ-leverandør) og kommunerne: Århus og København
- Novax (LPS-leverandør) og lægepraksis
- Relevante EHMI AP-leverandører fx:
 - Multimed
 - Andre potentielle AP-leverandører...
- PLSP/Min Læge-app

Projektets tidsplan – i grove træk



Fremhævede milepæle for EHMI:

- Deadline for første del af de tekniske specifikationer = 31. marts 2024
- Deadline for anden del af de tekniske specifikationer = 30. juni 2024
- Deadline for indgåelse af kontrakter = 31. august 2024 (kan for de fleste opstartes fra 1. april 2024)
- Tidsrum til udvikling og test = fra november 2024 til og med oktober 2025 (eller tidligere opstart når kontrakt er underskrevet)
- Udrulning = fra november 2025 til og med januar 2026

Afprøvning i drift fra d. 1. februar til 30. april 2026!



Kommunale prøvesvar

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen



Kommunale prøvesvar i ny FHIR-standard

Kommunale prøvesvar

- Vitale værdier:
blodtryk, puls, SAT, temperatur, RF
- Kapilære blodprøver:
CRP, Hæmoblogin, blodsukker (oftest),
INR, Leucocytter med DIFF
- Venøse blodprøver
- Urinstix
- Blærescanning
- EKG
- Stetoskopi
- Vurderingsmetoder og score så som:
TOBS score , Glasgow Coma Scale (Pt.
bevidsthedsniveau), VAS-skala
(smertescore)
- Kliniske observationer:
sygeplejefaglige vurderinger som er
relevante og nødvendige at medsende
for at kunne forstå og tolke det
samlede svar

- Den nye FHIR-standard *kommunale prøvesvar* skal:
 - Sikre digital og struktureret udveksling af kommunale prøvesvar
 - Tage udgangspunkt i MedComs eksisterende standard for laboratoriesvar (klinisk immunologi og klinisk biokemi)
 - Understøtte eksisterende arbejdsgange i kommunale akutfunktioner og almen lægepraksis
 - Understøtte ønsket om tydelig afsender og producent
 - Understøtte behovet for at kommunikere kliniske observationer (udover de konkrete prøvesvar)
 - Derved bidrage til at nedbringe antallet i korrespondancemeddelelser

→ Defineres, og kvalitetssikres, af en national arbejdsgruppe!



Kommunale prøvesvar

- Det er obligatorisk at medsende:
 - Borger/patientoplysninger (herunder nægtet samtykke til videregivelse/deling, hvis borger har valgt dette)
 - Afsenderoplysninger (herunder påkrævet signatur for afsender og producent-ID)
 - Modtageroplysninger (herunder ydernummer og enten den rekvirerende læges initialer eller statuskoden 'ukendt')
 - Målinger og analyseresultater (herunder påkrævet data om analyseresultaterne som analysekoder, analysens fulde navn og type)
 - Markering af at analyseresultaterne ikke er referencevurderet
 - Prøvetagningsdato og -tidspunkt
 - Resultatstatus
 - Svarstatus
 - Genereringsdato og tidspunkt
 - Dato og tidspunkt ved afsendelse
- Det er optionelt at medsende:
 - Klinisk kommentar
 - Analysekommentarer til analyseresultater
 - Vedhæftede filer (hvis vedhæftede filer medsendes, er det obligatorisk, at ID og titel medfølger)

→ Krav om: rettelse til/annullering af tidligere afsendt prøvesvar!



Løsning i afprøvningen

Indeholder ikke:

- Lægens initialer (men Systematic sender automatisk en statuskode, som angiver at lægens initialer er ukendte)
- Vedhæftede filer
- Annullering og rettelse



Prøvesvar og kliniske vurderinger – i dag

Bevægeapparat:
Ve. håndled er brækket.

Ernæring:
Som normalt.
Udskillelse af affaldsstoffer:
Angiver at han har svært ved at igangsætte en vandladning og at han hyppigt skal tisse.
Urinen ses fin og klar. Intet udslag for UVI.
Borger er i går kommet af med lidt aff. og der er i dag gået luft. Maven ses udspilet, dette er kendt.

Smerter og sanseindtryk:
Har mange smerter i maven, dette er kendt.
Desuden smerter midt på ryggen, uvist om de kan stamme fra fald.
Har smerter i ve. arm.

Hud og slimhinder:
Fingrenen på ve hånd ses hævede og rødlige. De er varme og der er fint kapillærrespons

Søvn og hvile:
Svært ved sove grundet smerter i arm.

Respirationsfrekvens:
22

Saturation:
90

Systolisk blodtryk:
154
Diastolisk blodtryk:
88

Puls:
102

Regelmæssig:
Ja

Bevidsthed:
Habituel

Temperatur:
38,3
CRP:
81

Total antalLeukocyter:
7,3

Prøvesvar og kliniske vurderinger – under afprøvningen

Prøvenavn	02-05-2023	01-05-2023	24-04-2023	13-04-2023	31-03-2023	15-03-2023	16-02-2023
Systolisk blodtryk							
Diastolisk blodtryk							
EKG - abnormt (0: nej, 1: ja)						Target	
CRP	↑44	↑81	< 4,0	2	5		
Pt-Anæmiudredning							
HEMOGLOBIN	↓7.9	8.3	9.4	9.1	9.1		
ERYTHROCYTTER #	↓3.79	↓3.96		↓4.26	4.31		
RDW	13.7	14.0		13.9	14.0		
HCT	↓0.37	↓0.38		0.41	0.42		
MCV	96	96		97	98		
MCH	2.08	2.10		↑2.12	↑2.12		
MCHC	21.6	21.8		22.0	21.8		
LEUCOCYTTES #	5.0	6.6	7.5	8.1	5.8		
Neutrofile #	3.7	4.9	5.98	6.5	4.3		
Lymfocytter #	↓1.0	↓1.2	↓0.83	↓1.1	↓1.2		
Monocyter #	0.3	0.5	0.51	0.5	0.3		
Eosinofile #			< 0.02				
Basofile #			0.05				
Metamyelocyt, Myelocyt, Promyelocyt #			↑0.07				
THROMBOCYTTES #	217	196	301	255	255		



Opsummering af elementerne i EHMI infrastrukturen

v. Ole Vilstrup Møller

EHMI – Baggrund og gevinster

Baggrund:

- Behov for modernisering
- DIGST – eDelivery Analyse 2018
- POC 2018 (MedCom11)
- Målbillede for meddelelses-kommunikation v.0.8
- Pilotprojekt (MedCom12)
- Målbillede for meddelelses-kommunikation v.1.0
 - Produktionspilot besluttet i MedCom12-styregruppen! (MedCom13)

Den nye infrastruktur:

- eDelivery-meddelelsesforsendelse + EHMI (Enhanced Healthcare Messaging Infrastructure)
 - Deling af meddelelser
 - Forsendelsesstatus (Track'n'Trace)
 - Bedre håndtering af adressering via Sundhedsadresseringsservice

Særligt fokus:
Smidig håndtering af meddelelsesdeling og metadata

Dokument-
deling af
meddelelser
til gavn for
klinikere,
patienter og
pårørende

Sikker,
robust og
driftsbar
infrastruktur

Særligt fokus:
Adressering af
eventuelle
svagheder/usikkerheder

Sporbarhed
af en
meddelelse
via
forsendelses-
status -
Track'n'trac
e

Værdiskabelse for
teknikere og klinikere

Særligt fokus:
Sikker, pålidelig og
kvalificeret udsøgning
af modtagere

Lettere
håndtering
af
adressering
via en
Sundheds-
adresserings
service

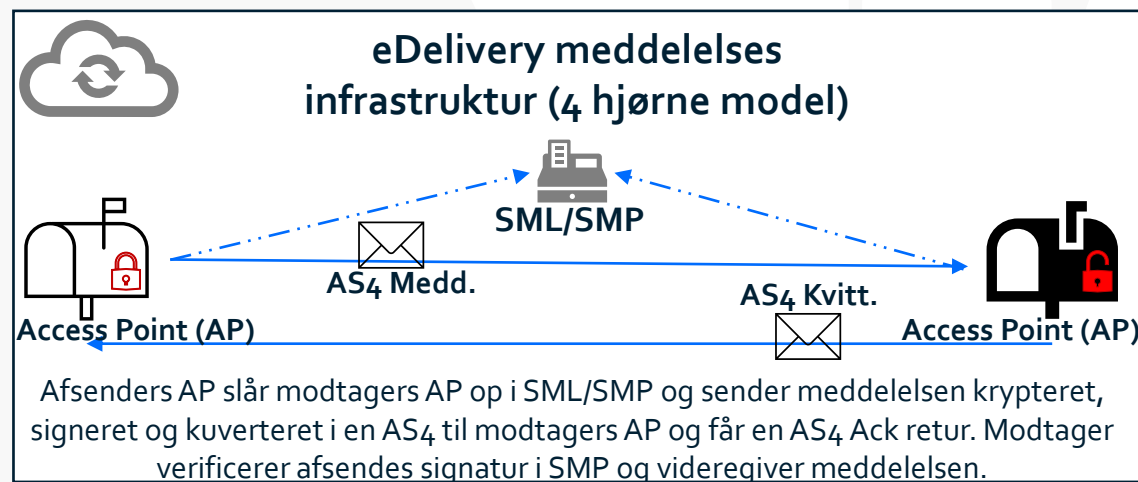
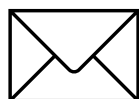


EHMI Core - Meddelelsesforsendelse via eDelivery

Afsender Organisation



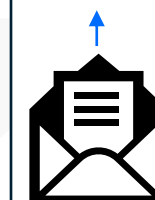
1. En kliniker laver en meddelelse vedrørende en patient.
2. Meddelelsen afleveres til egen Message Service Handler (MSH)
3. Meddelelsen puttes i en eDelivery kuvert.
4. Den kuverterede meddelelse afleveres til Afsenders Access Punkt (AP).
5. Afsenders AP sender meddelelsen til Modtagers AP



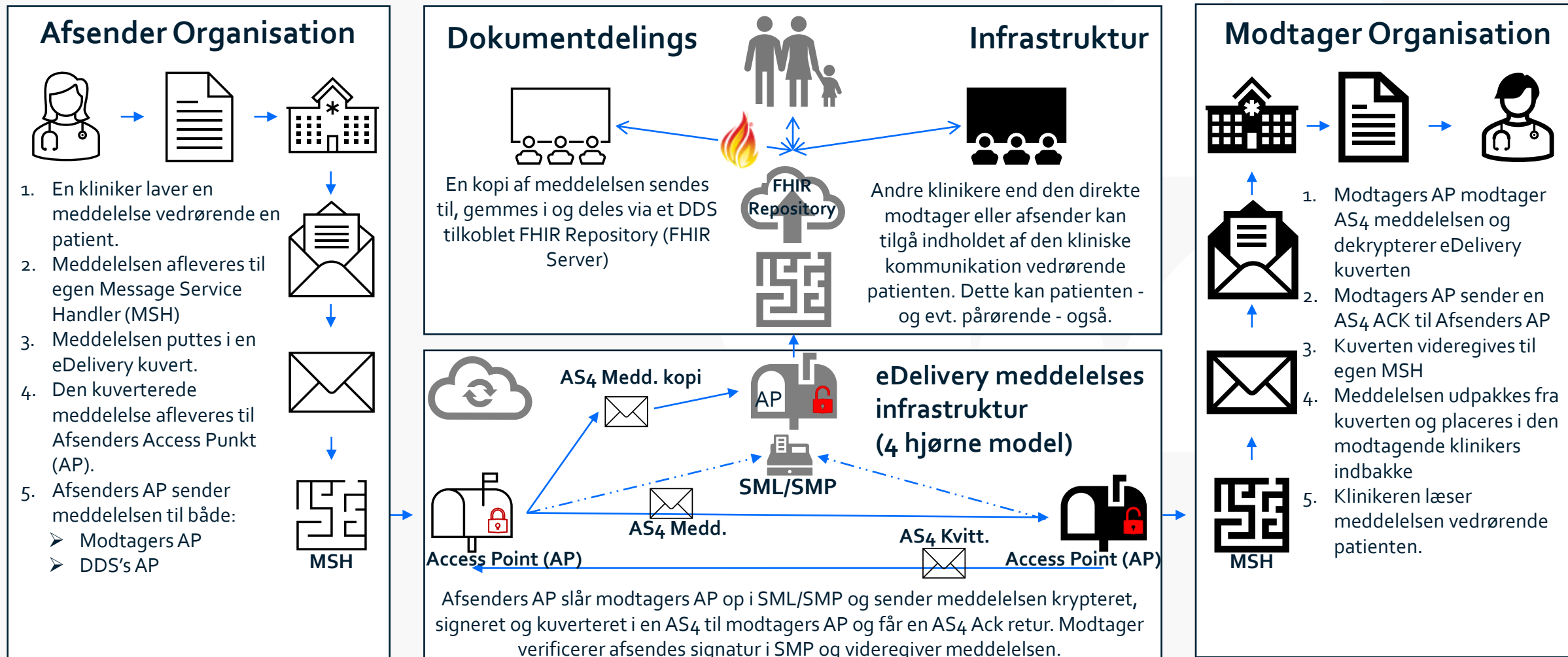
Modtager Organisation



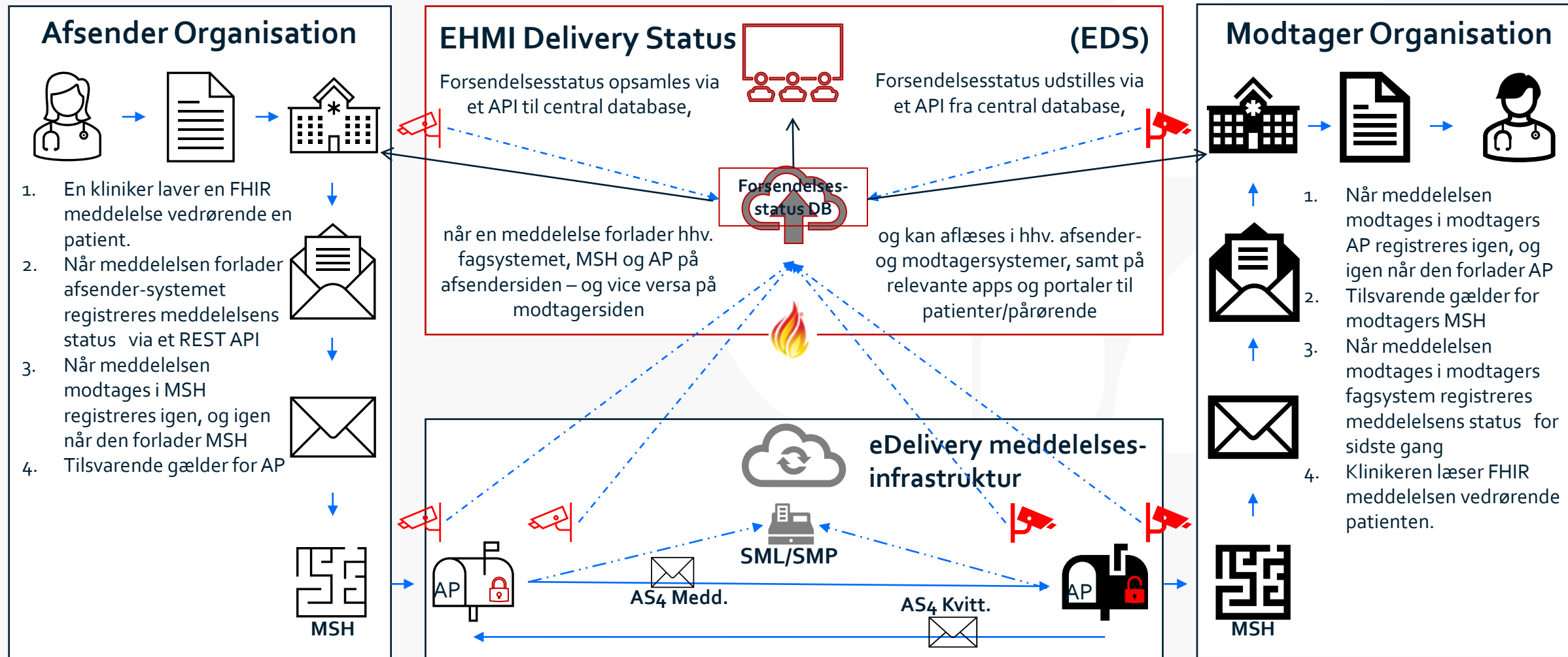
1. Modtagers AP modtager AS₄ meddelelsen og dekrypterer eDelivery kuverten
2. Modtagers AP sender en AS₄ ACK til Afsenders AP
3. Kuverten videregives til egen MSH
4. Meddelelsen udpakkes fra kuverten og placeres i den modtagende klinikers indbakke
5. Klinikerne læser meddelelsen vedrørende patienten.



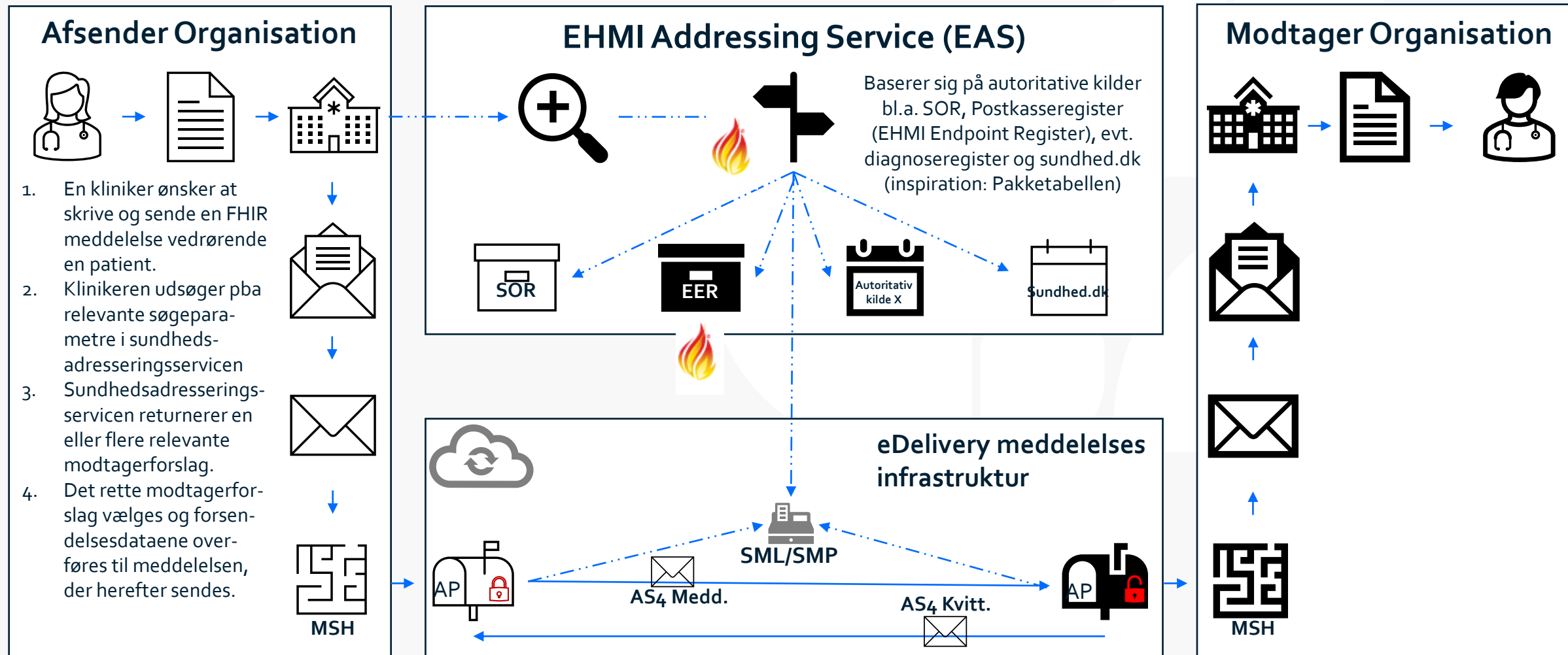
EHMI Core (Meddelelsesforsendelse og dokumentdeling)



EHMI Delivery Status (EDS) - Forsendelsesstatus



EHMI Addressing Service (EAS)



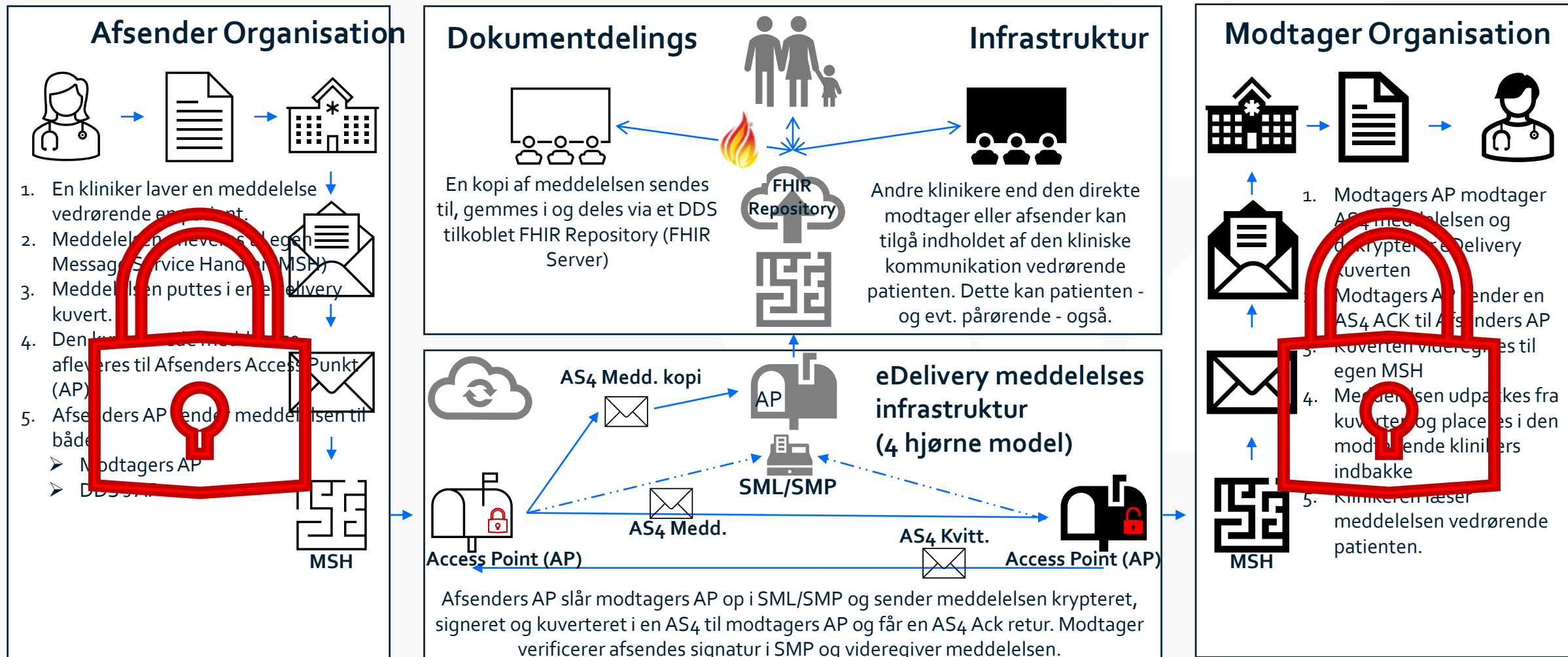


Sikkerhed i EHMI infrastrukturen

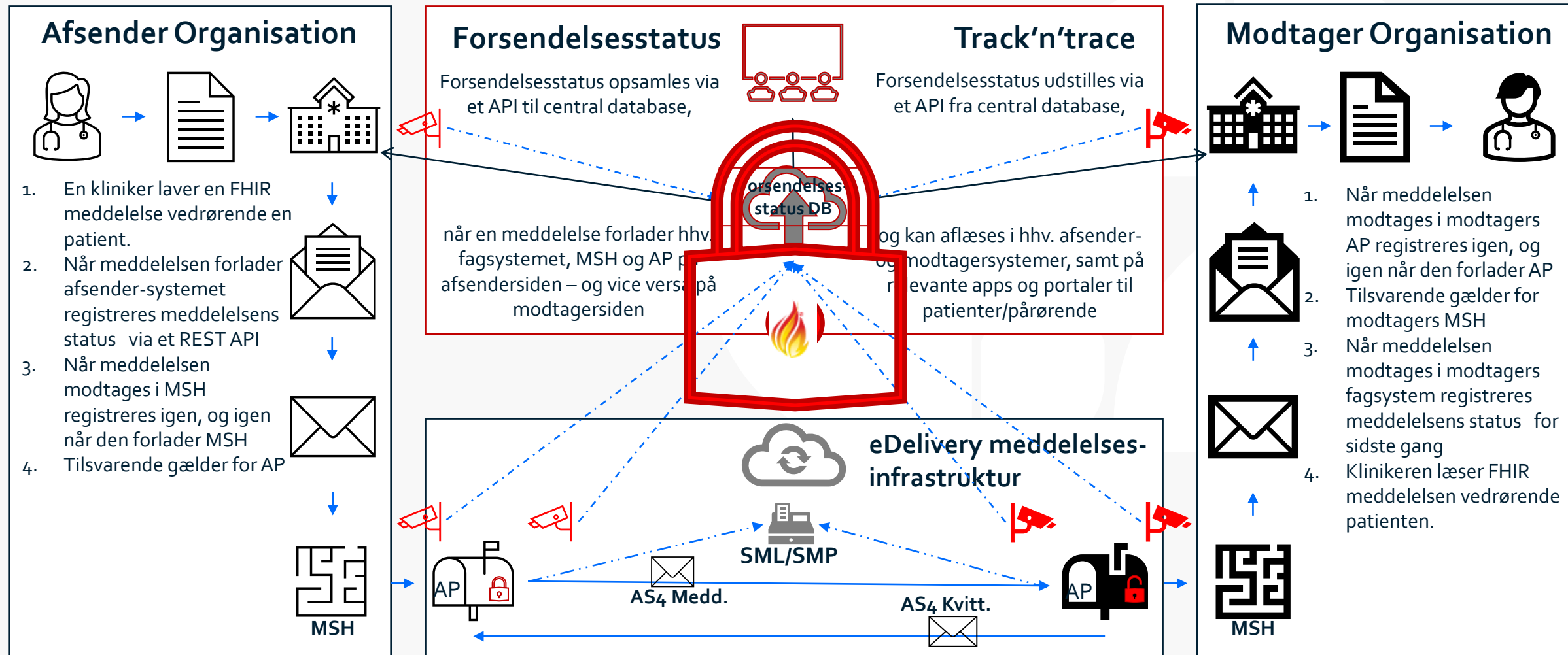
v. Ole Vilstrup Møller



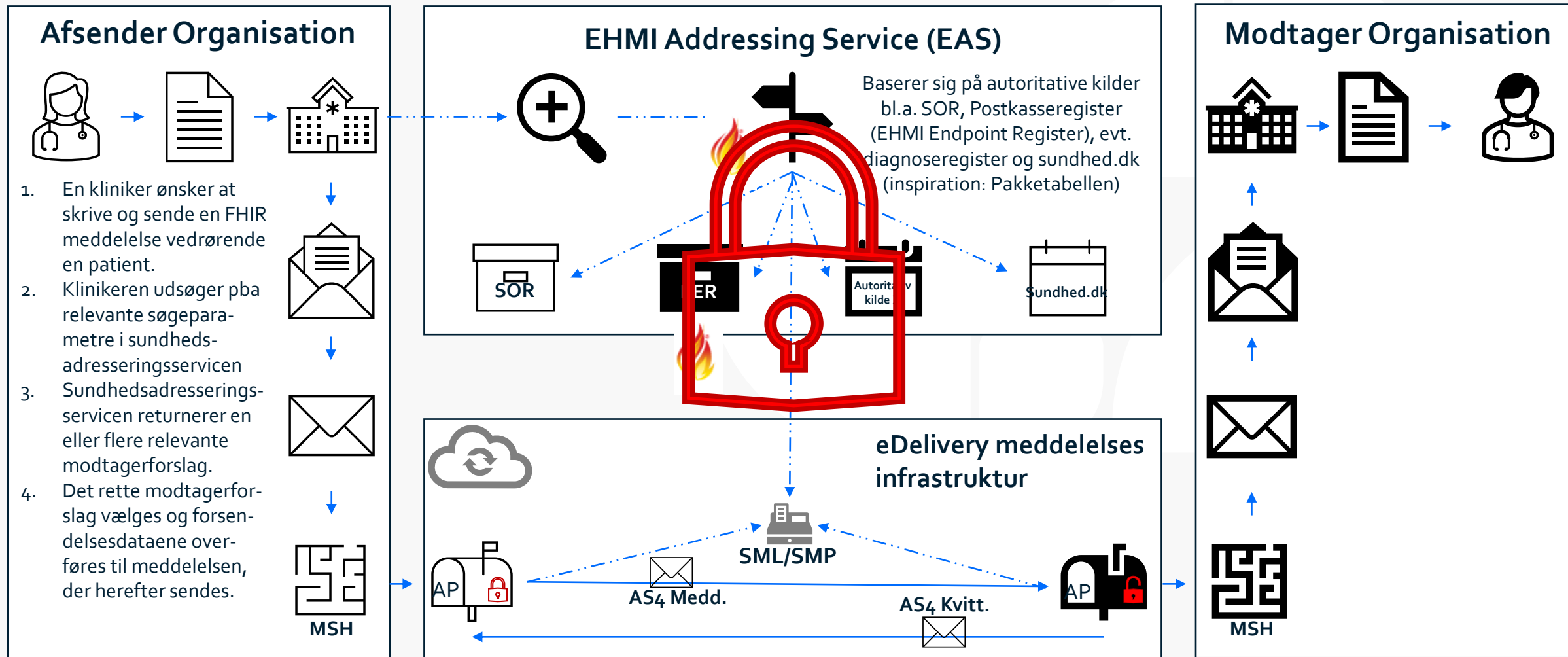
EHMI Core (Meddelelsesforsendelse og dokumentdeling)



EHMI - Forsendelsesstatus



EHMI Addressing Service (EAS)





Fælles status

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen & Ole Vilstrup Møller

Status



- Kommunale prøvesvar
 - Arbejdsgruppemøder afholdt, sundhedsfaglige behov og ønsker indsamlet og prioriteret
 - Den nye FHIR-standard er udarbejdet og releaset d. 31. oktober 2023
 - Sundhedsfaglige standarddokumentation (herunder use cases)
 - Tekniske standarddokumentation
 - Leverandører kan gå i gang med udvikling og implementering i deres system
 - Løsning i EOJ-system Cura aftalt – Cura arbejder videre med konkret visning internt
 - Løsning i LPS Novax drøftet – Novax arbejder videre med visning via deres referencegruppe/faggruppe
 - Testprotokoller er udarbejdet og frigivet d. 7. marts 2024
- EHMI
 - Plan for specifikationsarbejdet er udarbejdet og opgaverne er prioriteret
 - MedCom og SDS er i gang med specifikationsarbejdet:
 - Delivery-elementer (SBDH-kuvert, SMP og sikkerhedskryptering)
 - EHMI-komponenter (forsendelsesstatus, sundhedsadressering og postkasseregister, herunder metadataregister)
 - Der er udsendt invitationer til to EHMI-arbejdsgrupper:
 - Arbejdsgruppe omkring governance for ny infrastruktur for meddelelseskommunikation: første møde afholdes 13. marts 2024
 - Arbejdsgruppe omkring sundhedsadresseringsservicen: første møde afholdes 10. april 2024
 - Første del af de tekniske EHMI-specifikationer er releaset primo april 2024
- Fælles afprøvningsprojekt
 - EHMI AP-leverandør for kommunerne er under afklaring (afhængig af færdige tekniske eDelivery- og EHMI-specifikationer)
 - Kontrakter med deltagende leverandører skal indgås (afhængig af færdige tekniske eDelivery- og EHMI-specifikationer)



Highlights om sundhedsadresseringsservicen fra 'Målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet'

v. Asger Halkier, SDS

Highlights omkring sundhedsadressering i 'Målbilledet for meddelelseskommunikation på sundhedsområdet'

EHMI sundhedsadresseringsarbejdsgruppemøde

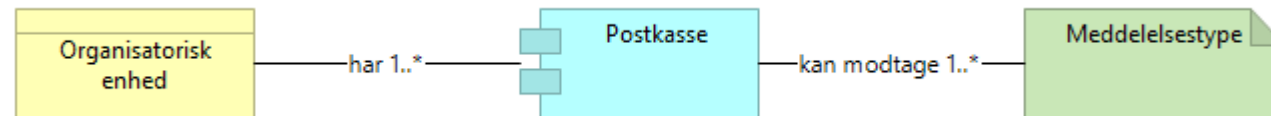
10/04-2024

Asger Halkier, Chefkonsulent, IT-arkitekt



**SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN**

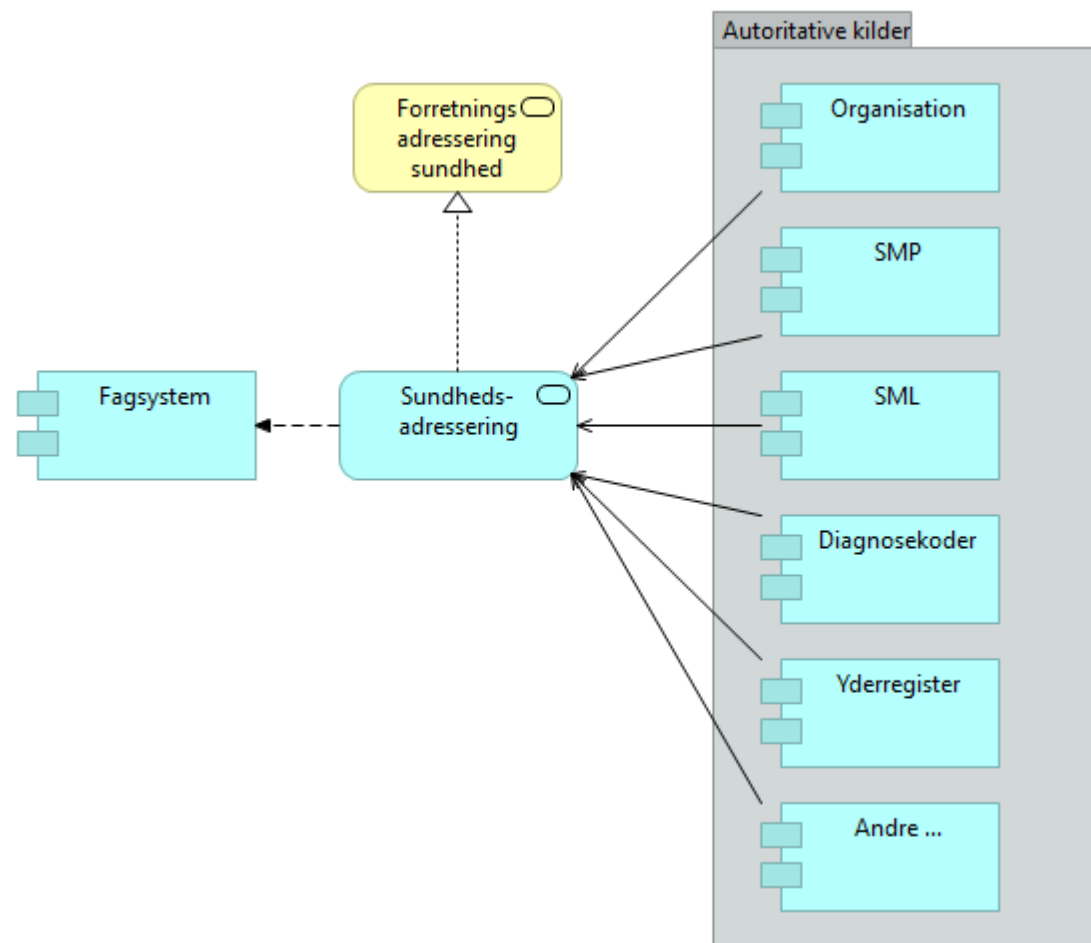
Elektronisk adressering ifm. meddelelseskommunikation



- Nuværende tilsvarende sammenhæng i SOR er lidt forsimplet i forhold hertil
- Hænger tæt sammen med SMP fra eDelivery
- Vigtigt – der er udfordringer

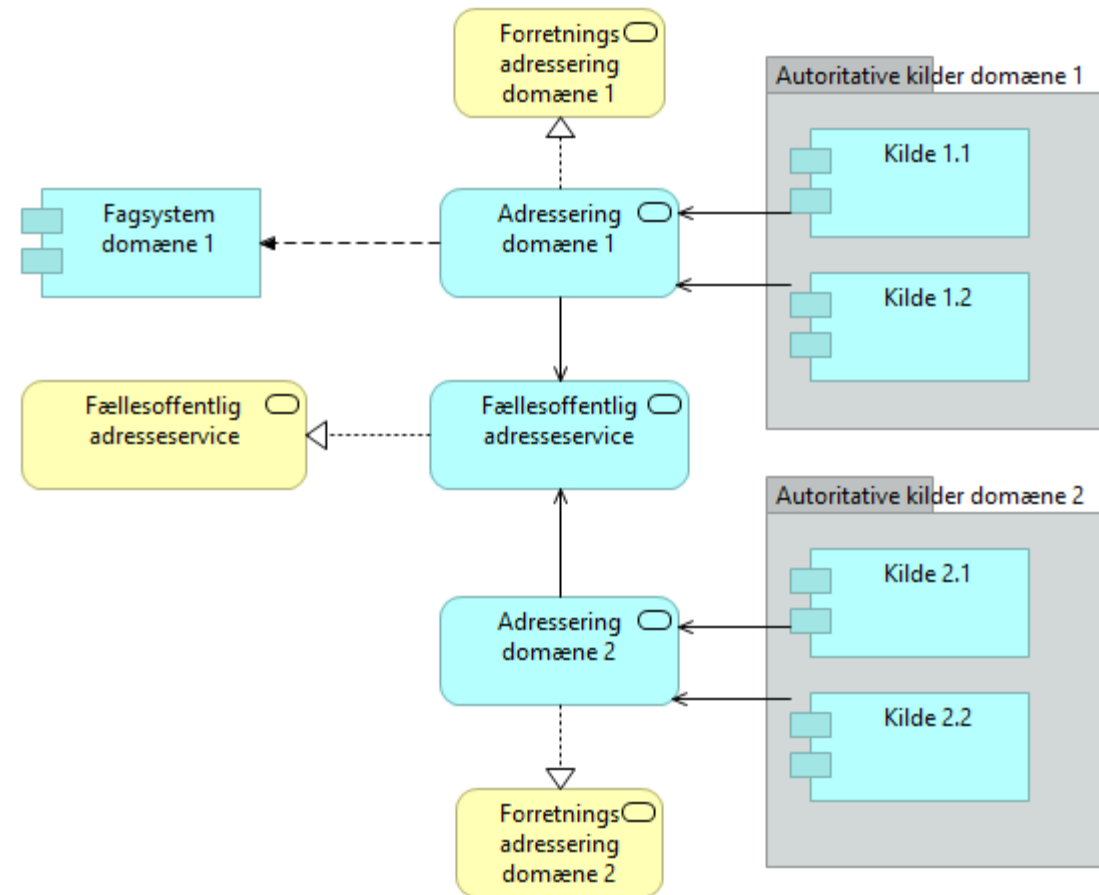
Overordnet konceptuel arkitektur

- Anvender autoritative kilder (evt. kopiregistre heraf)
- Bagvedliggende kompleksitet gemmes for anvenderne
- Skal eksekvere på central placeret platform



Generalisering til flere domæner

- Samme model udbredt til andre domæner
- Gode tanker men ikke noget konkret endnu
- Tilsvarende behov i andre domæner bekræftet



Udvalgte fremsøgninger

- Fremsøg en patients praktiserende læge (den vi skal bruge i produktionspiloten)
- Fremsøg modtager via forskellige søgeparametre (som f.eks. adresse, ydernummer, etc. alt efter hvilken kontekst man arbejder i) – uddybes i user story arbejde senere i dag
- Fremsøg modtager ud fra behandler uden ydernummer – særlig relevant for fremsøgning af f.eks. fysioterapeuter og fodterapeuter, hvor flere ofte er sammen under et (klinikkens ejers) ydernummer
- Fremsøg hvilke modtagere kan modtage specifikke typer af meddelelser (inklusive version af meddelelsestypen) – f.eks. relevant i forhold til henvisninger til røntgenundersøgelser, der kræver særligt udstyr ikke alle røntgenafdelinger har. I en senere kommende version gerne udbygget med de geografisk afgrænsede/nærmeste modtagere i forhold til et postnummer, kommunekode, regionskode (eller lignende)



Præsentation af henvisningstabellen

v. Gitte Henriksen, MedCom



Pakkehenvisningstabellen

- Den dynamiske henvisning blev udviklet til kræftpakkerne for over 13 år siden.
- Lægerne kunne ikke finde de lokationsnumre, som kræftpakkerne skulle sendes til, så derfor blev pakketabellen udviklet.
- Der blev nedsat en gruppe af fagpersoner bl.a. praksiskoordinatorer og leverandører samt PLO til at udfærdigede en drejebog til hvordan den skulle implementeres i lægesystemerne.
- Senere kom kommunehenvisningerne med i tabellen for at sikre, at de landede det rigtige sted i kommunen.
- Og efterfølgende blev almindelige henvisninger til sygehuset koblet på.



Pakkehenvisningstabellen

- Vedligeholdelse af tabellen:
 - Fra SOR: Lokationsnummer, SORkode og speciale mv. opdateres dagligt.
 - Vi verificerer hver gang der kommer en ny pakke på et lokationsnummer, at der i SOR står at afdelingen kan modtage en henvisning REF01/REF02, så henvisningen kommer frem til rette modtager
 - Pakkeoplysninger: hentes fra sundhed.dks forløbsbeskrivelser og fra regionerne. Opdateres løbende.
- Lægesystemerne er forpligtet til at opdatere tabellen mindst hver 14. dag



Pakkehenvisningstabellen

- Vedligeholdelse af tabellen:
 - Derudover beriger vi også pakketabellen med:
 - ICPC2 diagnosekoder
 - Link til relevant forløbsbeskrivelse på sundhed.dk
 - Link til evt. patientinformation
 - Kontaktinformation (fx tlf.nr.) til den afdeling, man henviser til
 - Fraser i skrivefelterne som hjælp og vejledning til at skrive det rette i henvisningen.
 - Fraserne optræder kun, hvis der er enighed mellem PKO og regionen/Sundhedsstyrelsen om disse.



Pakkehenvisningstabellen

- Her vises et udsnit af routeing oplysninger i pakketabellen

```
<Communication>
```

```
<Receiver>
```

```
<ModtOrg>Hospitalsenhed Midt</ModtOrg>
```

```
<ModtAfdTitel>Brystklinik - Røntgen og Skanning</ModtAfdTitel>
```

```
<ModtAdr>Heibergs Alle 4F</ModtAdr>
```

```
<ModtPost>8800</ModtPost>
```

```
<ModtBy>Viborg</ModtBy>
```

```
<Routeing>
```

```
<ModtLok>5790002005008</ModtLok>
```

```
<ModtID>663002C</ModtID>
```

```
<Kode>SKS</Kode>
```

```
<KodeOrg>SST</KodeOrg>
```

```
</Routeing>
```

```
</Receiver>
```



Spørgsmål?



Frokost (45 min.)
- Vi starter igen kl.12.15



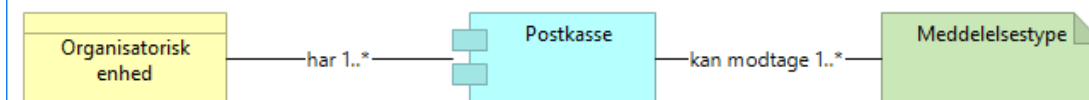
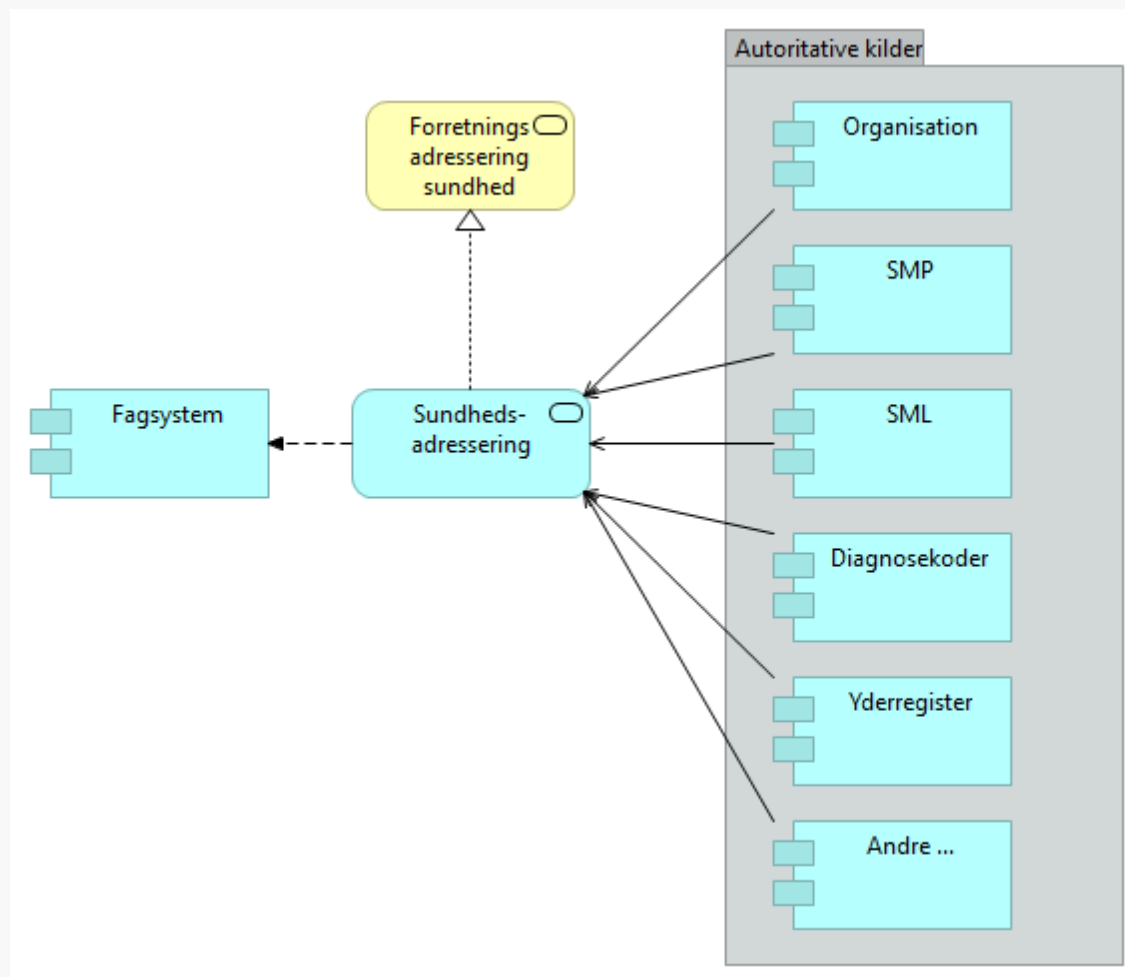


EHMI- sundhedsadresseringsservice

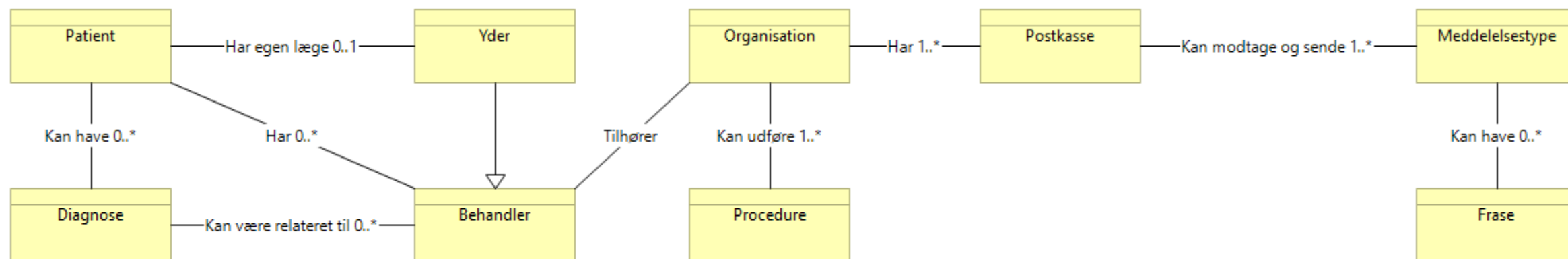
v. Ole Vilstrup Møller, MedCom & Asger Halkier, SDS



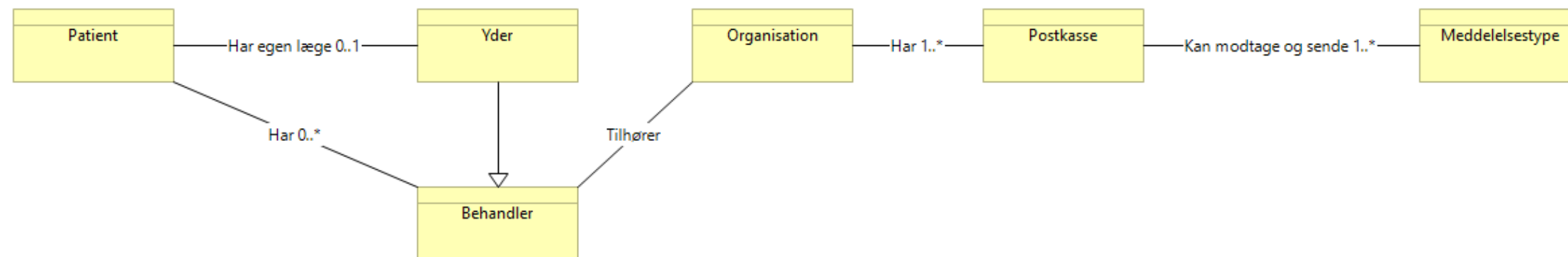
Fra tidligere i dag



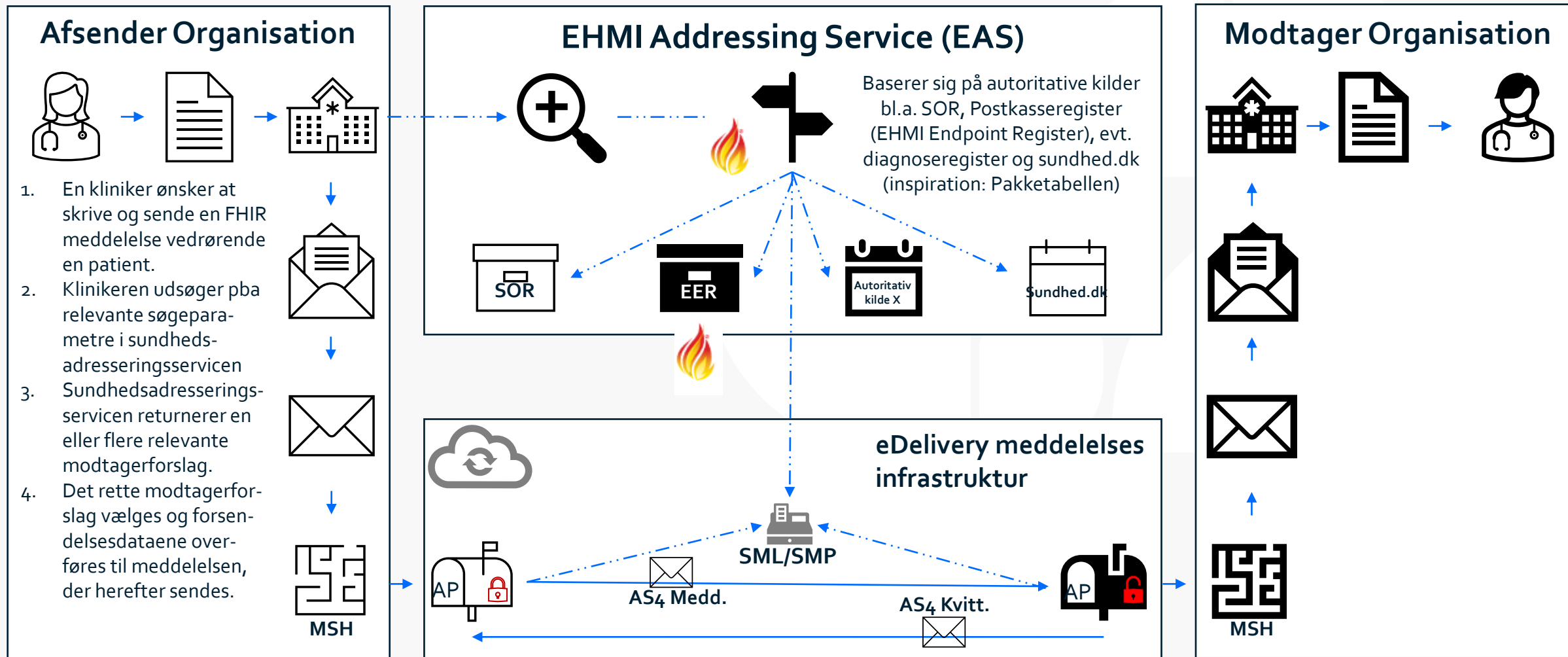
Kanonisk informationsmodel



Kanonisk informationsmodel V. 1

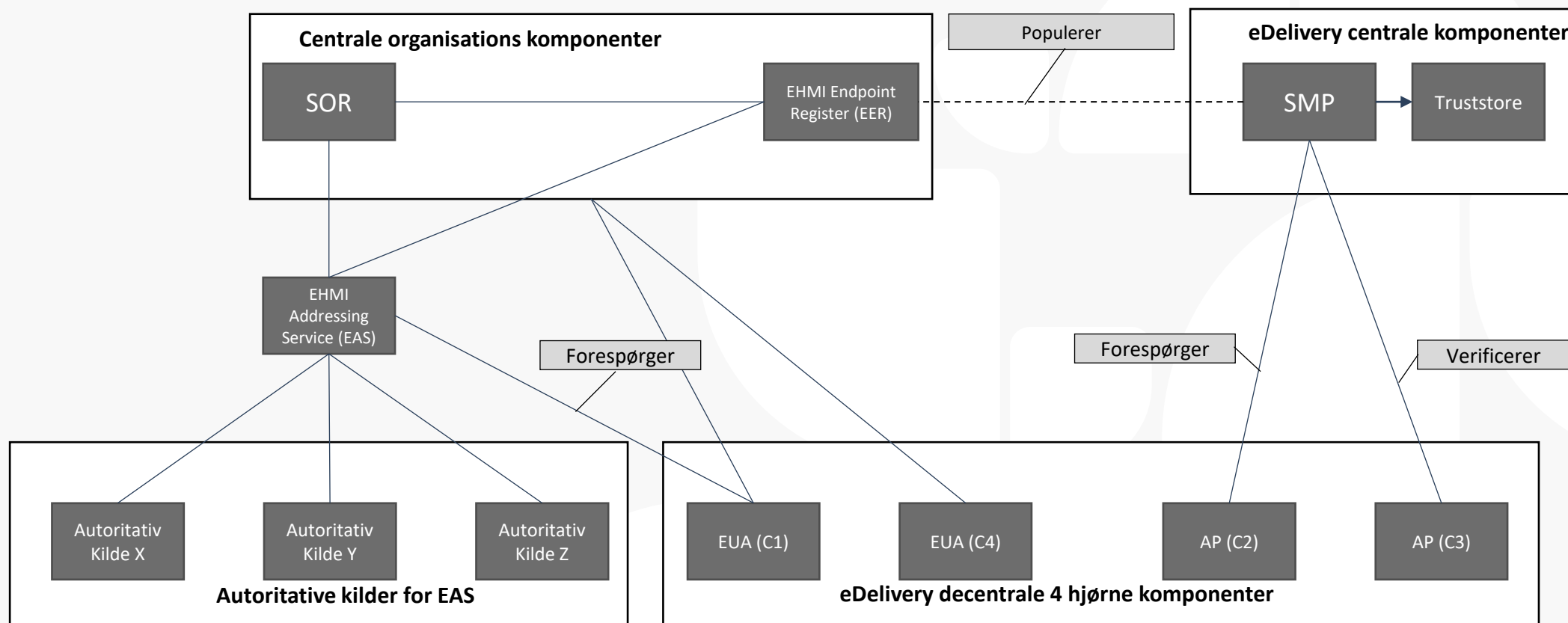


EHMI Addressing Service (EAS)





EHMI Addressing Service & EHMI Endpoint Register





EHMI Addressing Service (EAS)

v.1

- Jf. Jeanettes indlæg
 - EAS skal basere sig på et autoritativt SOR, dvs. med data man kan stole på
- EER indeholder "Novax"-læger i bestemte postnumre + Cura EOJ i Aarhus og Københavns Kommune
- Enkelt søgeparameter:
 - Patientens/borgerens CPR-nr. med hensigt om at udsøge egen læges digitale adresseoplysninger
- Enkelt søgeresultat:
 - Digitale adresseoplysninger på egen læge, som minimum
 - SOR-id
 - GLN
 - Ydernr



EHMI Addressing Service (EAS)

v.2

- Forudsætninger som i v.1
- Derudover opfyldelse af Henvisningstabellens intentioner
- EER indeholder hele SOR-EDI++
 - Indeholder Henvisningstabellens metadata
- Dvs. komplekse søgeparametre:
 - Behandlingsenheder der kan opfylde en bestemt type behandling af en bestemt diagnose
- Komplekse søgeresultater:
 - Digitale adresseoplysninger på flere behandlere
 - Template-/skabelondata til henvisninger



EHMI Addressing Service (EAS) v.x (OBS. efter produktionspiloten!)

- Som i v.2
- Derudover opfyldelse af Henvisningstabellens intentioner for alle andre meddelelser end Henvisninger
- EER indeholder hele SOR-EDI++
 - Indeholder metadata a la Henvisningstabellen for alle andre meddelelser
- Dvs. komplekse søgeparametre:
 - Behandlingsenheder der kan opfylde en bestemt type behandling af en bestemt diagnose
- Komplekse søgeresultater:
 - Digitale adresseoplysninger på flere behandlere
 - Template-/skabelondata til "alle" meddelelsestyper



Introduktion til gruppearbejde omkring user stories for sundhedsadresseringsservicen

v. Asger Halkier, SDS & Kirsten Tapia Ravn Christiansen,
MedCom



Introduktion til gruppearbejde

- Gruppearbejde i grupper (ca. 45 min.)
- Præsentation af gruppearbejde i plenum (max. 10-15 min. pr. gruppe)

Spørgsmål til gruppearbejde

Med udgangspunkt i de udsendte brugerhistorier:

- Formulér nye brugerhistorier, der måtte mangle
- Tilret de eksisterende brugerhistorier, hvor det måtte vurderes nødvendigt
- Fjern eventuelle unødvendige/fejlagtige brugerhistorier

Gruppeopdeling

Gruppe 1 (Ole & Kirsten):

*Maggie Brisson, Københavns Kommune
Martin Pekruhn, Systematic Cura
Pia Andersen, Novax
Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden
Palle Gerry Petersen, SDS
Gitte Henriksen, MedCom*

Gruppe 2 (Asger):

*Kirsten Nielsen, Århus Kommune
Mette Fredensborg, Assens Kommune
Birgit Jeppesen Bækmann, Systematic Cura
Dennis Kirkeby, Novax
Tina Holgaard, Region Midtjylland
Jeanette Jensen, MedCom*

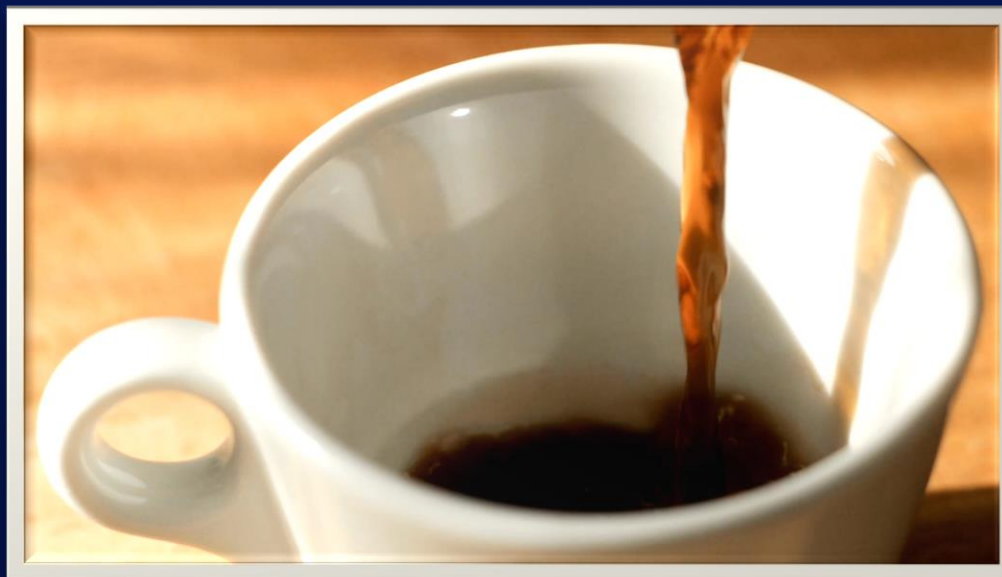


Gruppearbejde





Kaffe og kage





Præsentation af gruppearbejde i plenum

v. Alle



Spørgsmål til gruppearbejdet

Med udgangspunkt i de udsendte brugerhistorier:

- Formulér nye brugerhistorier, der måtte mangle
- Tilret de eksisterende brugerhistorier, hvor det måtte vurderes nødvendigt
- Fjern eventuelle unødvendige/fejlagtige brugerhistorier



Næste skridt & plan for møder

v. Kirsten Tapia Ravn Christiansen, MedCom



Næste skridt

- EHMI:
 - Fortsat fokus på at udarbejde de tekniske specifikationer
 - Følgende tekniske specifikationer er releaset ved udgangen af 1. kvartal:
 - SBDH-kuvert
 - SMP
 - Sikkerhedsspecifikation vedr. kryptering i meddelelsesflow
 - Forsendelsesstatus, herunder sikkerhedskomponent
 - Følgende tekniske specifikationer er planlagt til release ved udgangen af 2. kvartal:
 - EHMI Addressing Service (EAS) (Sundhedsadresseringsservicen)
 - EHMI Endpoint Register (EER) ("Postkasseregister")
- Sundhedsadresseringsservicen:
 - Videreudvikling af user stories
 - Opstart på use cases
 - Deadline for version 1 af Sundhedsadresseringsservicen, herunder postkasseregister, er udgangen af juni



Plan for møder

- Forventet: 1-2 møder i 2024, 1-2 møder i 2025 og 1 møde i 2026

Mødedato	Fokus
10. april 2024	- Godkendelse af gruppens kommissorium - Introduktion til projektet - Introduktion til sundhedsadresseringsservice - Gruppearbejde om user stories for sundhedsadresseringsservicen
Oktober 2024	
April 2025	
Oktober 2025	
Maj-Juni 2026	

- Forslag til næste mødedato i 2024:
 - d. 2. oktober kl.10-15 ved MedCom



Eventuelt



Tak for i dag!