

Mødetitel	7. SOR-adresseringsprojektarbejdsgruppemøde	MedCom
Mødedato	Mandag den 3. februar 2025	Forskerparken 10 5230 Odense M
Tidspunkt	13.00-15.15	Tlf: +45 6543 2030
Sted	Online via Teams	E-mail: ibs@medcom.dk www.medcom.dk
Deltagere	Mette Fredensborg, Assens Kommune Maggie Brisson, Københavns Kommune Ebbe Friis Holm, Frederiksberg Kommune Lise Marie Egesholm Olsen, Gribskov Kommune Anne-Mette Lindgaard, Region Nordjylland Rikke Kristensen, Region Nordjylland Susanne Prang Nielsen, Region Nordjylland Henrik Hermind, Region Midtjylland Niels Vestbjerg Madsen, Region Midtjylland Tina Holgaard, Region Midtjylland Hanne Gustafsson, Region Syddanmark Linda Kromann, Region Syddanmark Mikkel Mick Clift, Region Syddanmark Jesper Siebert Tolonen, Region Sjælland Mette Zeuch-Andersen, Region Sjælland Oliver Mikkelsen Riget, Region Sjælland Charlotte Ipsen, Region Hovedstaden Per Larsen, Region Hovedstaden Louise Gordon Vejlø, datakonsulent, Region Nordjylland Catharina Kusk, datakonsulent, Region Midtjylland Pernille Wehn, datakonsulent, Region Sjælland Rune Møller Andersen, EG Sensum Martin Hejl, KMD Kristian Nielsen Foged, MultiMed/MyClinic/PL-Forum Jørgen Granborg, Nasure Jesper Molbo, Netcompany Martin Pekruhn, Systematic Mikkel Kirkegaard Øritsland, Sundhedsdatastyrelsen Palle Gerry Petersen, Sundhedsdatastyrelsen Jeanette Jensen, MedCom Heidi Skram, MedCom Mie Borch Dahl Ballegaard, MedCom Ole Vilstrup Møller, MedCom Iben Søgaard, MedCom (referent)	26. marts 2025
Afbud:	Kristina Farsinsen, Aalborg Kommune Jannie Heinsbæk Frank, Københavns Kommune Josefine Rau Dalsgaard, Nasure Joakim Iversen, Netcompany William Lund Sommer, Netcompany Birgit Bækmann Jeppesen, Systematic Asger Halkier, Sundhedsdatastyrelsen	

Dagsorden:

1. Kort velkomst og meddelelser
2. Feedback på nyeste version "Registreringsregler for lokationsnumre og meddelelsetyper v. 0.3"
3. Implementering af "Regelsæt for registrering af lokationsnumre og meddelelsetyper"
4. Forslag til næste møde og indhold
5. Eventuelt.

Referat:

1 Kort velkomst og meddelelser

SOR-EDI er tilrettet for kommunale lokationsnumre, som reelt anvender XML. EDI-formatet er ikke fjernet (endnu).

Opfordring til, at forsendelse mellem parter, som kan sende og modtage i XML-format, sendes i XML, uden konvertering til EDI.

Der er ønske om, at de vstdanske regioners it-leverandør indgår i gruppen.

Kort feedback på det.

Jeanette byder velkommen og gennemgår kort dagsordenen.

Vi kører ikke nogen præsentationsrunde på dette korte møde. Der er stor interesse for at deltage i projektgruppen, hvilket betyder, at vi løbende efter ønske udvider gruppen. Der er kommet en ny deltager med i gruppen, Mikkel Mick Clift fra Region Syddanmark, som kort præsenterer sig selv. De deltagere, som vi har fået afbud fra, er markeret med rødt i Jeanettes præsentation.

SOR-EDI er tilrettet for kommunale lokationsnumre, som reelt anvender XML. EDI-formatet er ikke fjernet (endnu). Vi vil gerne i dialog med gruppen og leverandører om, hvornår vi vil kunne fjerne EDI-formatet.

Vi har en opfordring om, at parter, som kan sende og modtage i XML-format, sender i XML uden konvertering til EDI. Det vil vi gerne have afklaret.

Vi skal samtidig have en afklaring af statistik ift. at opgøre tal for hhv. XML- og EDI-meddelelser.

Der er et ønske om, at de vstdanske regioners it-leverandør indgår i gruppen. Udfordringen er, at gruppen er ved at blive for stor. MedCom efterspørger gruppens feedback på det.

Martin Pekruhn fra Cura, som har samme leverandør (Systematic), bemærker, at de selvfølgelig koordinerer internt i Systematic mellem EOJ og EPJ, men det ville være meget gavnligt, hvis Systematic også kunne være repræsenteret med deres EPJ-side. Region Nordjylland vil også gerne have leverandøren repræsenteret i gruppen. Jeanette spørger Region Hovedstaden/Region Sjælland om deres holdning til at have deres leverandør (EPIC) repræsenteret. De østdanske regioners udfordring er, at deres leverandør ikke taler dansk, og det vil ændre fuldstændig på mødets struktur. Langt hen ad vejen kan de godt undvære deres leverandør i gruppen, men der er også situationer, hvor det kunne være gavnligt at have dem repræsenteret. Martin fra Cura bemærker, at kommunernes leverandører er repræsenteret. Hertil svarer Jeanette, at regionerne typisk er meget dybere nede i den tekniske opsætning af EPJ, hvor kommunerne ikke nødvendigvis er så dybt nede i teknikken. Det bemærkes i øvrigt, at det sandsynligvis vil kræve noget af mødestrukturen, så møderne fx opdeles i tekniske og forretningsmæssige aspekter. Vi vender ønsket internt i MedCom og melder tilbage om endelig beslutning.

Næste SOR-EDI-kvalitetsmonitorering udgives april 2025 baseret på februar-/marts-tal.

MedCom har tidligere omtalt 'Analyse af arbejdsgange til vedligeholdelse af lokationsnumre og tilhørende dataelementer', som har været i proces. Den blev færdiggjort i november 2024 og vil blive sendt til SOR-adresseringsprojektarbejdsgruppen efter dagens møde. Analysens resultater og anbefalinger er i proces.

2 Feedback på nyeste version "Registreringsregler for lokationsnumre og meddelel- sestyper v. 0.3"

Vi har på baggrund af projektgruppens tilbagemeldinger på oplæg, sendt den 12. december og arbejdsrunde mellem MedCom og SDS den 20. januar opdateret "registreringsvejledningen". I forlængelse af drøftelser og ønsker om ændring af nuværende praksis for konvertering er der udarbejdet et notat vedr. regler for konvertering.

Det har kørt lidt frem og tilbage ift. registreringsregler, og vi har ændret nogle ting i dokumentet, som listet nedenfor:

- Navn på det it-system, som faktisk anvender lokationsnummeret, registreres i SOR-EDI. Det betyder en ændring for nuværende registrering, hvor der står fagsystem for mange lokationsnumre i stedet for EDI-portalen.
- Ift. registrering af meddelelser
 - Det er obligatorisk at registrere indgående meddelelser inkl. kvittering
 - Udgående meddelelser er foreløbigt optionelt
 - Meddelelser registreres i det format, it-systemet er godkendt til, og som lokationsnummeret faktisk anvender i drift, hvis it-systemet er godkendt til flere formater
 - Modtagelse af andre formater end det, systemet er godkendt til, pga. konvertering indgår ikke i registreringen
- Hvis it-systemet kan afsende i flere formater, sendes der i højeste format, som modtager kan modtage
- Nedarvning kan anvendes, hvis underliggende organisationer anvender samme MedCom-meddelelser, som er registreret for lokationsnummeret
- Når SOR-kode anvendes som identifikator i MedCom-meddelelser, skal enheden have lokationsnummer tilknyttet enten med status egen eller nedarvet

Der er udarbejdet et notat ift. konvertering, hvor det har været et ønske fra gruppen, at når der er behov for konvertering af format mellem to samarbejdspartnere, er det den part, som anvender laveste format, som har konverteringsforpligtelsen. MedCom har været i dialog med VANS-leverandørerne i november 2024, og ovenstående ønske vil kræve, at alle nuværende kontrakter skal ændres. Følgende pointer fremgår af notatet:

- Der er en ny infrastruktur på vej for meddelelseskommunikation.
- Den Nationale Henvisningsformidler (DNHF) er baseret på EDI.
- Ny FHIR-korrespondance på vej med fast set-up for konvertering, hvor konvertering sker i modtagerleddet
- Ændring af konverterings-set-up vurderes at være en tidskrævende og omfattende ændring, som kræver stor koordination og planlægning

I notatet foreslås følgende konklusion:

- Der sker store ændringer i de kommende år som følge af ibrugtagning af ny FHIR-korrespondancemeddelelse, og ligeledes er ny infrastruktur for meddelelseskommunikation på vej. Derfor indstilles til følgende:

- Parter, som har it-systemer, som anvender XML, opfordres til at sende i XML, i VANSEnvelope og undgå konvertering.
- Behov for nye konverteringsregler afklares og koordineres af MedCom i samarbejde med parterne, med en målsætning om at det er afklaret, når perioden for den faste konverteringsaftale for FHIR-korrespondancemeddelelsen og XML-format ophører (udgang af august 2026). Herunder medtages også behov for regler for konvertering af format for andre meddelelsetyper end korrespondancemeddelelsen.

Konklusionen giver anledning til følgende spørgsmål:

- Kan afsender sende i XML, hvis modtager kan modtage XML – uden konvertering undervejs?
- Kan afsendere, som både kan EDI og XML differentiere mellem XML og EDI afhængig af, hvad modtager kan modtage?

De vestdanske regioner har oplyst at det er enten eller, der kan ikke sendes i ét format til nogle modtagere og et andet format til andre modtagere, og ændringer af dette skal koordineres af MedCom.

MedCom vil afdække, hvordan statistikken tæller for XML- og EDI-formatet i samarbejde med VANS-leverandører og MedWare.

Bordet rundt

- Regioner:
 - Hovedstaden
 - Charlotte Ipsen: Har haft rigtig travlt med FHIR-adviset. Har læst, hvad vi har skrevet og er langt hen ad vejen enig. Der er lidt udfordringer med deres røntgensystem. De er ikke certificeret, og derfor kan de ikke vælges i tabellen i SOR. Det aftales, at Region Hovedstaden nærlæser dokumentet og kommer med deres skriftlige feedback. Charlotte oplyste, at det nogle gange er en udfordring, at det er de enkelte hospitaler i Region Hovedstaden, som selv administrerer SOR, mens SOR-EDI-administrationen håndteres centralt i it.
 - Sjælland
 - Mette Zeuch-Andersen: Udfordringen er, at Jesper ikke er med på mødet lige nu, og det er ham, der er kender den tekniske del ift. registrering i SOR. Mette oplyste, at SOR-administration og SOR-EDI-administration håndteres centralt i Region Sjælland.
 - Syddanmark
 - Linda Kromann: Bakker op om registreringsreglerne, men bemærker, at der formentlig vil være behov for en længere overgangsperiode. Er ved at kigge ned i deres interne konverteringsløsninger og deres integrationsplatform. Har et enkelt ældre system kørende, hvor de skal have undersøgt, om det er testet og certificeret.
 - Hanne Gustafsson: Har ikke lige været opmærksom på, at kommentarer skulle være skriftlige. Nævnte på sidste møde, at det måske ikke var alle, der vidste, hvad fx 'IE' betyder. Hertil svarer Jeanette, at det er en god pointe, og at det også har afstedkommet, at MedCom internt har talt om dette, og at der derfor er tilføjet en sætning i forordet om, at læsning af dokumentet forudsætter grundlæggende viden om SOR og

meddelelseskommunikation. Det vil dog alligevel give god mening at skrive institutionsejer i stedet for IE.

- Linda Kromann: Vi ved af erfaring, at vi ikke kan gå i takt i Danmark, så det vil kræve rigtig meget koordinering.

- Midtjylland

- Henrik Hermind: Når vi skifter, så sender og modtager vi alle meddelelser i XML. Vil ikke kunne både og. Mener også, der er et issue ift. flere versioner af samme meddelelse (henvisning), som SOR ikke kan afspejle, og hvor det er tilladt at anvende gamle versioner, hvilket kræver konvertering for at kunne modtage. Jeanette bemærker, at hvis der er et specifikt issue ift. version af bestemte meddelelsetyper, som skal håndteres som del af SOR-projektet, skal regionen sende det til Jeanette. Ift. at sætte brevtyper på dagen før, vil det være meget ønskeligt, om man i SOR-EDI vil kunne sætte brevtipe på med en dato ud i fremtiden. Jeanette svarer, at det er et ønske, der allerede ligger i backloggen til SOR.

Henrik Hermind: Vil være ked af, hvis man laver nogle hårde regler, som gør, at man ikke kan gå i drift, hvis der fx mangler en registrering af en godkendelse et eller andet sted, eller at man ikke kan vælge en specifik leverandør i SOR, fordi det endnu ikke er lagt ind.

- Nordjylland

- Rikke Kristensen: Mener, der er en afhængighed til aftale om konverteringsregler, før vi kan begynde at rette i SOR-EDI. Jeanette mener godt, at vi kan registrere korrekt i SOR-EDI, selv om der ikke er en endelig aftale om konvertering.
- Ift. at man kun står registreret med de meddelelsetyper, som it-systemet rent faktisk er godkendt til. Hvem står egentlig for at håndhæve det? Er med på, at MedCom udgiver monitorerings- og oprydningssudtræk. Har også noget tekstnært til dokumentet, som de sender til MedCom. Har også noget ift., at der bør stå, at der skal gives besked til MedCom, når det drejer sig om registrering af henvisninger ift. pakketaellen.

Synes, at afsnittet om nedlæggelse af lokationsnummer er meget kort og med fordel kunne udvides. I det store og hele, er de meget enige om indholdet.

- Kommuner:

- Maggie Brisson, Københavns Kommune: Er ked af, at beslutning vedr. konvertering fortsat afventer, så man fortsat risikerer at blive straffet for at være dem, der er fremme i skoene ift. konvertering, men det har ikke så meget med regelsættet at gøre. Har ingen umiddelbare kommentarer til regelsættet.

- It-leverandører

- Martin Pekruhn, Cura: Vedligeholder ikke inde i SOR som EOJ-leverandør. Har sendt nogle kommentarer til Jeanette. Forskellige steder i nogle af de dokumenter, der er sendt ud, står der 'anbefaler' og 'opfordring'. Det kan give anledning til fortolkning og skal præciseres yderligere om muligt.
- Martin Hejl, KMD Nexus: Synes, det er et meget fint dokument og har ingen kommentarer.

- Datakonsulenter
 - Louise Gordon Vejlø, datakonsulent, Region Nordjylland: Under punkt 2.3 står der ift. de private, at det *som udgangspunkt* er it-leverandørerne, der vedligeholder meddelellestyper. Det giver anledning til forvirring, og hvem er det så, hvis det ikke er it-leverandøren? Mikkel fra Sundhedsdatastyrelsen bemærker, at når en ny it-leverandør fx starter op, er det nogle gange Sundhedsdatastyrelsen, der står for det i starten, og efterfølgende overdrages rollen til it-leverandøren.
 - Pernille Wehn, datakonsulent, Region Sjælland: Synes afsnit 2.10 om nedlæggelse af lokationsnummer skal uddybes lidt mere. Jeanette svarer, at MedCom kan udvide med det minimum, som vi ved, fungerer, men det er meget begrænset.
- Sundhedsdatastyrelsen
 - Mikkel Kirkegaard Øritsland: Har været tæt inde omkring dokumentet. Er meget opmærksom på de ændringsønsker, der er kommet til SOR, fx historik på it-systemer og leverandører samt versionering af meddelellestyper. Kunne også godt tænke sig, at 2.10 blev uddybet yderligere. Der benyttes flere forskellige metoder, men ingen af dem fungerer optimalt, og der er risiko for at lukke lokationsnumre, som ikke skulle have været lukket. Modtager gerne gode idéer fra gruppen. Jeanette bemærker, at man som minimum kunne opdele afsnittet lidt, så man skriver om hhv. 1) nedlæggelse af en enhed med et lokationsnummer og 2) nedlæggelse af et lokationsnummer på en enhed, men hvor enheden skal bevares.

MedCom tilretter dokumentet efter dagens input og den skriftlige feedback, der kommer fra deltagerne før indstilling til MedComs styregruppe.

Bilag

- Regelsæt for registrering af lokationsnumre og meddelellestyper, v. 0.3
- Notat vedr. regler for konvertering af format mellem MedCom-meddelelser

3 Implementering af ”Regelsæt for registrering af lokationsnumre og meddelellestyper”

Det er målet, at vi indstiller til MedComs styregruppe, at regelsættet gøres gældende og skal følges af de forskellige anvendere af lokationsnumre og MedCom-meddelelser. Målsætningen er, at implementering er sket senest ved udgangen af 2025 og vil være afspejlet i en mærkbar ændring i monitorering af SOR-EDI-kvaliteten.

Forslag til implementeringsaktiviteter

- Kort video, som fortæller om regelsættet, hvem, hvad, hvorfor og hvordan, det skal følges, svarende til [denne video](#) for EHMI?
- Webinar
- MedCom-nyhedsbrev
- SOR-nyhedsbrev

Bilag

- Brev til it-leverandører (udkast vedhæftet. Det er samme version, som blev sendt ud som oplæg på mail den 12.12. Brev tilrettes efter styregruppebeslutning).

Hvad mener SOR-adresseringsprojektgruppen?

- Jesper Tolonen, Region Sjælland: Oplever indimellem i driften, at de møder parter i SOR, som ikke har meddelelsetyper registreret, og som de dermed ikke kan sende deres meddelelser til, men de ved ikke, hvor de skal aflevere deres 'opdagelse'.
- Catharina Kusk, datakonsulent, Region Midtjylland: Meget enig, der er brug for et 'politi'. Ser umiddelbart kun MedCom som værende 'politiet'. MedCom laver i forvejen monitoring og oprydningssudtræk.
- Jesper Molbo, Netcompany: Nogle af reglerne kan man nok tjekke direkte i SOR-registeret og dermed generere nogle lister, men måske ikke alle.
- Hanne Gustafsson, Region Syddanmark: Det kunne være super, hvis der var et sted, hvor man kunne melde sin 'opdagelse' ind. Første step er at tage fat i den part, som står forkert registreret, men måske får man fat i en lægesekretær, som ikke rigtigt ved, hvad man taler om. Ift. forslag til implementeringsaktiviteter mener hun ikke, at video er en vej at gå.
- Jørgen Granborg, Nasure: Støtter fuldstændigt op om, at MedCom skal have rollen 'politi', og det kan kun være en fordel at samle syntaks, godkendelse og opfølgning hos MedCom. Det vil gøre arbejdsgangen lettere, hurtigere og mere sammenhængende.
- Jeanette spørger, om det skal forstås sådan, at det skal være et 'single point of contact'?
- Jesper Tolonen, Region Sjælland: Ja, 'single point of contact'.
- Maggie Brisson, Københavns Kommune: Ja, 'single point of contact'. De enkelte parter har ikke mandat til at sige til nogen, hvad de skal gøre.
- Mikkel Kirkegaard Øritsland, Sundhedsdatastyrelsen: Ift. datakontrol og 'single point of contact' er det noget, der er anbefalet (punkt 7) i Analysen vedr. arbejdsgange til vedligeholdelse af lokationsnumre og tilhørende dataelementer, men det er ikke noget, der er resourcer til lige nu.
- Ole Vilstrup Møller, MedCom: Lige nu er der ikke nogen – heller ikke MedCom, der har mandat til det, men 'lige om lidt' kommer der noget, der hedder Digital Sundhed Danmark, som indbefatter både Sundhedsdatastyrelsen og MedCom, så der er det vigtigt, at parterne byder ind med dette ønske. Når EHMI kommer, bliver der en større stringens og afhængighed ift. registrering.
- Jørgen Granborg, Nasure: Mener, at MedCom har et mandat – nemlig retten til at udstille de parter, som ikke overholder 'reglerne'. Det har vist sig nyttigt igennem tiden. At der ikke er økonomi til det, er en godkendt undskyldning.
- Ole Vilstrup Møller, MedCom: Vi har ikke mandat til at slå nogen i hovedet, og vi skal nok passe på med at udstille nogen.
- Maggie Brisson, Københavns Kommune: Vi har en regering, der går efter mere og mere digitalisering, og det giver ikke nogen mening, at vi ikke understøtter driften.
- Jesper Tolonen, Region Sjælland: Enig i, at video ikke er noget, vi skal kaste kræfter efter.
- Louise Gordon Vejlø, datakonsulent, Region Nordjylland: Er ikke enig i, at video ikke er en vej at gå. Det kommer an på, hvor man præsenterer den.
- Jeanette Jensen, MedCom: Meningen var ikke, at man skulle udstille en banditliste på video, men en video kunne skabe overordnet opmærksomhed i ledelserne i sektorerne på, hvad regelsættet er til for, og hvorfor det er vigtigt, at regler følges. Man kunne i videoen måske komme med input fra parterne om, hvad det betyder for dem, hvis registreringen ikke er korrekt.
- Tina Holgaard, Region Midtjylland: Vi skal måske tænke mindre på teknik og mere på patienterne, som er dem, det går ud over i sidste ende, hvis teknikken og dermed kommunikationen ikke fungerer optimalt.
- Catharina Kusk, datakonsulent, Region Midtjylland: Der går alt for lang tid for patienterne, hvis noget ikke kommer frem, og der skal fejludredes, så helt enig i, at det kunne være en god idé med en video.

4 Forslag til næste møde og indhold

Fysisk møde i april/maj.

Der foreslås nyt fysisk møde den 8. maj i Videnbyen i Odense i The Yellow Room, hvor vi tidligere har holdt møde.

Hvad er vigtigt at prioritere?

- Implementeringen af registreringsregler
- Arbejde videre med konverteringsregler og forpligtelse, evt. sammen med VANS-leverandører
- Den gode indlæsning af SOR-udtræk til brug for adressering
- Fastlæggelse af anvendelseskrav og muligheder for at følge disse

Jeanette efterspørger input fra deltagerne, og måske kunne vi også tænke facilitering af mødet med en form for opdeling til behandling af forskellige emner.

- Mette Fredensborg, Assens Kommune: Enig i, at det er patienterne, vi skal tænke på. Kunne derfor godt tænke sig, at vi fokuserede på 'Den gode indlæsning af SOR-udtrækket'.

Hvis der ellers er input til mødet den 8. maj, må deltagerne meget gerne skrive til MedCom.

5 Eventuelt.

Regelsættet for registrering tilrettes efter dagens input, og der laves et oplæg til MedComs styregruppe.