



Mødetitel	Workshop om deling af lokale laboratoriesvar - analysekoder og standarder	MedCom Forskerparken 10 5230 Odense M
Mødedato	25. august 2025	Tlf: +45 6543 2030
Tidspunkt	09:30 – 14:15	E-mail: mab@medcom.dk www.medcom.dk
Sted	MedCom, mødelokale C, Forskerparken 10, 5230 Odense M	29. august 2025
Deltagere	Camilla Rasmussen, SSI Elias Benameur, SSI Anne-Sofie Glæsborg Betak, SSI Svend Lemming Overgaard, SSI Rikke Thoft Nielsen, SSI Elisabeth Falck Rhinstrøm Schmidt, Laboratoriesvarportalen Lars Kristensen, CGI Marc Nielsen, RSD – stedfortræder for Thomas Vognbjerg Sydenham, RSD Serina Jensen, PLSP Jesper Sørensen, PLSP Mikkel Schou-Nielsen, Virgilerne Marianne Broholm, MedCom Helle Moss Owen, MedCom Hussein Ali Al-Issa, MedCom	
Afbud:	Anna Seeberg Hansen, Laboratoriesvarportalen Martin Bagger Brandt, PLO Marianne Voldstedlund, SSI Rasmus Blomqvist, sundhed.dk	

Referat:

1 Ankomst og morgenmad

Velkomst, præsentationsrunde og gennemgang af dagens program ved Helle.

Ønske om gennemgang af dataflow, så alle er bekendt med dette – Helle gennemgik flowet.

Spørgsmål:

Hvorfor skal svar filtreres på Laboratoriesvarportalen og Sundhed.dk's visninger?

Det var et krav, der kom frem under foranalysen, at man skulle kunne skelne mellem svar fra praksis og svar fra laboratorierne.

Hvad med kvalitetssikring af data, hvor man er nødt til at have overvågning af data for at kunne fange fejl? Hospitalerne kan ikke lave overvågning, hvis ikke de får adgang til data fra praksis.

Der kommer kvalitetstiltag efterfølgende. Der er allerede gang i et andet spor om dette og projektet her skal give forslag til de videre tiltag.

Projektets opgave er at dele de lokale laboratoriesvar fra praksis, som de er og efterfølgende kan der komme andre tiltag, som øger kvaliteten.

Opdraget er, at man ønsker at få det igennem, som man kan, og så må der efterfølgende komme mere styr på data i LPS, så mere data kan deles.

2 Introduktion til dataudtræk og svarstandarder

Udtræk fra PLSP er data, som det ser ud fra 10 klinikker fra 1. januar-1. juni 2025, hvor kun ét LPS er repræsenteret.

Udtrækket er udsendt til gruppen tidligere og det indeholder koder, analysenavn, resultat og enhed.

Serina gennemgik udtrækket. Nogle fejl er allerede rettet i LPS, bl.a. det med to resultater i samme felt.

Beslutninger om behandling af data.

Følgende blev vedtaget på mødet:

- Svar afgivet på lokalkoder sendes ikke videre fra PLSP
- Instrumentkoder (f.eks. EKG og Peak-flow i udtrækket) skal heller ikke sendes videre fra PLSP, de betragtes som lokalkoder.
- Svar afgivet på nationale koder (NPU, DNK, MCS, MDS) sendes fra PLSP til databankerne
- Koder med tomt resultatfelt må ikke sendes videre fra PLSP (standarderne tillader det ikke).

Der skal ikke ske en mapning af lokalkoder til nationale koder i PLSP, så hellere undgå at sende disse, da det vil være et uoverskueligt arbejde at lave og vedligeholde en mapningstabel over lokale koder.

Der bør laves tiltag, som får LPS til at anvende nationale koder i stedet for lokalkoder. Lokalkoderne kan ses på PLSP, og udtræk over dem kan anvendes i det videre arbejde i forbindelse med at få ændret koderne lokalt i praksis.

Alle nationale koder sendes fra PLSP til databankerne – det drejer sig om NPU, DNK, MCS og MDS – kodesæt defineres af MedCom

FHIR-dokumentet (dokumentet der sendes fra LPS til PLSP) kan ikke bare sendes 100% videre som det er – PLSP skal kunne sortere og sende delmængder af et FHIR-dokument videre som et lab-svar.

Hvordan ser PLSP, hvad der er mikrobiologi og hvad der er biokemi? Det afhænger af, hvor fyldestgørende data er fra LPS.

Mikrobiologisvar kan ikke vises i et sådan udtræk – som f.eks. dyrkningssvar, men de fleste øvrige mikrobiologisvar vil kunne.

Der vil være en del simple mikrobiologisvar, som kan sendes på NPU/DNK-koder og derfor sendes via XRPT01. LABA sørger for, at disse svar videresendes til MiBa, hvis der er indberetningspligt på dem – dette flow fungerer i dag og skal ikke testes i dette projekt.

Lab-svar standarder, der er i spil i dette projekt:

XRPT01

XPRT05

XRPT06 (06 er en overbygning på 05 og brug af 06 forudsætter godkendelse af 05)

Hvad skal testes og certificeres?

LPS skal certificeres i at uploade lab-svar (PLSP skal medvirke under testen) til databankerne.

MedCom tester altid fra fødesystem, hvor data dannes og til modtagersystem, hvor data vises, derfor er det LPS, der skal certificeres.

Vær obs på i forbindelse med test og certificering, at PLSP er defineret som en del af LPS.

Der er ikke adgang til MiBa-testsystem for PLSP, der er mulighed for at få adgang til LABA-test-miljø for PLSP.

MedComs testværktøj kan anvendes til test af filer.

Teknisk spor

Der skal aftales testperioder mellem PLSP og LABA/MiBa.

Serina indkalder til snak om infrastruktur, snitflader og teknik – sker efter Serinas ferie, Helle deltager.

PLSP skal anmode om SDN-aftaler hos MultiMed, da testprocessen forudsætter, at PLSP har adgang til Sundhedsdatanettet.

Kan vi have en test klar i oktober hvor PLSP viser, at de kan sende standarderne til databaserne, så tidsplanen holder med test af pilot-LPS sidst i november?

Det mener PLSP godt er muligt, det skal dog lige vendes i baglandet.

Mapning

Serina viste den mapning, der er lavet fra FHIR-dokumentet til felter i MedCom-standard.

MedCom tjekker i forhold til standarddokumentationen, om alle felter er med og der tilføjes de manglende felter.

Vi skal være obs på dato/tid-angivelser – hvad dækker f.eks. IssuedDateTime over?

PLSP tager ukritisk alt ind og der er flere oplysninger end dem, der vises i udtrækket. PLSP sender link til deres FHIR-dokumentation, hvor hele indholdet kan ses.

Producentkode og identifier er mandatory at sende med ifølge standarden. PLSP har et endpoint, hvortil LPS skal sende alle lab-svar, der er produceret i pågældende praksis. Hvis LPS gør det korrekt, så kan vi gå ud fra, at afsenderydernummeret også er producent af svaret. Derfor kan PLSP indsætte PNT+ydernummer, hvis data mangler fra LPS. MedCom vil gerne vende denne beslutning internt før vi tager den endelige beslutning. Det er nemt at ændre i PLSP senere i projektet, hvis opsætningen skal være anderledes.

3 Gruppearbejde

Vi blev ikke opdelt i grupper, men tog hele snakken i plenum – se under punkt 2

4 Opsamling af formiddagens gruppearbejde

Hvor langt er vi og hvad mangler at blive afklaret?

Punkter til senere afklaring:

- Driftsstatistik – hvor meget vil man følge med efter driftsstart?
- Supportkæder og kontakter under test
- Fejl i klinikken – hvem tager sig af det, PLO?
- Databehandlertaftaler mellem LABA og PLSP – ikke en del af projektet, men det bør sikres, at der er styr på dem.

5 Hvordan kommer vi videre i projektet

Næste skridt for hver aktør

Der skal arbejdes videre i to spor:

1. Mapning

MedCom gennemgår Serinas mapningstabel og beriger den med felter fra standarderne. Det skal tydeligt præciseres, hvad indholdet er i de enkelte felter. Hver gang der er noget i standarden, der er mandatory, men som i PLSP er optionel, så skal der tages stilling til, hvad der skal gøres, hvis data ikke er med fra LPS.

2. Teknisk spor med infrastruktur, snitflader og teknik
Serina (PLSP) indkalder til disse møder, hvor Helle (MedCom) også deltager sammen med LABA til et møde og sammen med MiBa til et andet møde.

Statusmødet den 8/9 aflyses og afventer møderne i det tekniske spor.