



Kommissorium: Arbejdsgruppe for forbedring af datakvalitet i almen praksis

Dette kommissorium skal læses i sammenhæng med projektets projektinitieringsdokument (PID), som er udarbejdet i "mini" format, og indeholder en overordnet projektbeskrivelse.

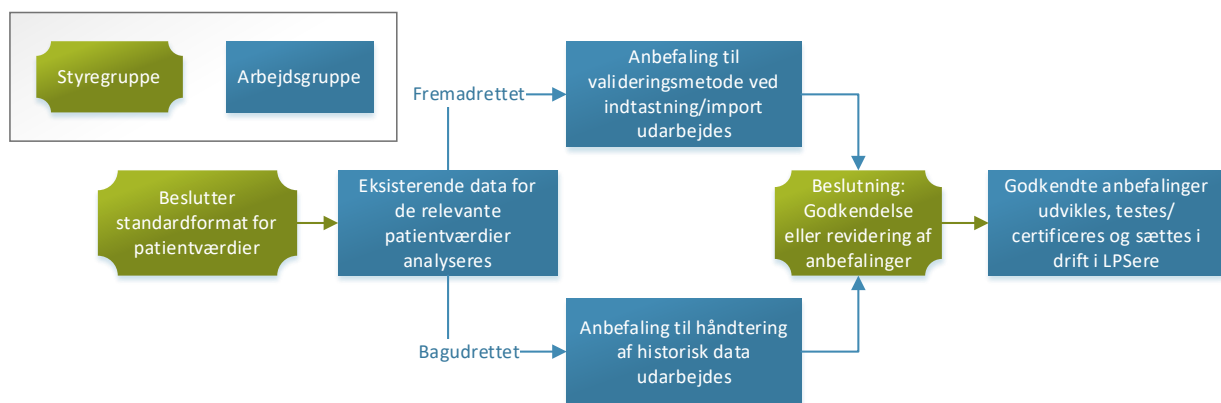
Projektets formål

Projekt "Datakvalitet i almen praksis" har til formål at forbedre datakvaliteten i praksissektoren ved at udvikle metoder til at standardisere formatet for datainput, -lagring og -output i lægepraksissystemerne. Projektet skal være med til at skabe forudsætninger for et bedre daggrundlag om almen praksis, så der kan skabes synlighed om aktiviteter og kvalitet i praksissektoren.

Projektet skal desuden undersøge den nuværende løsning for journaludveksling mellem lægepraksissystemerne via [FNUX-standarden](#) (Fælles National Udvekslingsformat i XML) mhp. at forbedre mulighederne for journaludveksling.

Arbejdsgruppens opgaver og ansvar

Figuren herunder viser den overordnede opgavefordeling mellem projektets styregruppe og arbejdsgruppe.



Arbejdsgruppen er ansvarlig for handlingerne i de blå bokse.

Standardformater

Arbejdsgruppen skal udarbejde forslag til standardformater for patientværdier i lægepraksissystemerne ud fra allerede eksisterende formater (fx for NPU-koder), såfremt sådanne findes. Der arbejdes primært med data som indgår i forløbsplanerne jf. projektets PID. Formulering af standardformat inkluderer afgrænsning af tilladte værdier samt tekstformuleringer for inkonklusivt data, fx for labundersøgelser med inkonklusivt resultat.

Arbejdsgruppen skal så vidt muligt afdække mulige konsekvenser af indførelse af standardiserede dataformater for datamodtagere (fx RKKP) som ønsker data i et andet format end foreslåede standard.

Tekniske løsninger

Arbejdsgruppen skal udarbejde tekniske løsningsforslag til følgende:

- **Inputmasker** (regular expressions) som begrænser indtastet data til standardformat, samt løsningsforslag ved behov for fritext, fx med særskilt, supplerende kommentarfelt.
- Et "**standardformatkatalog**" som samler de besluttede standardformater for data i lægepraksissystemerne på en central placering og gør dem lettilgængelige for systemleverandørerne. Formålet er at systemerne kan opdateres hurtigt ved revidering af standardformaterne, ligesom det fx er muligt med pakketabellen for henvisninger.
- Mulighed for at **konvertere og validere allerede eksisterende data til standardformat**, når data skal eksporteres. Brugere efterlyser algoritmer, som kan sammenligne data med standardformatet og returnere forslag til konvertering. Al datakonvertering skal valideres/godkendes manuelt af brugeren, da den journalførende læge er ansvarlig for det endelige dataformat. Ansvar – herunder test og godkendelse – for sådanne algoritmer skal placeres af styregruppen. Løsning kan indbygges lokalt i systemet, men man kan også overveje en central service.
- **Logning** af konverteret data, som er lettilgængelig og forståelig for brugeren, således at lægen præsenteres for den oprindelige samt alle tidligere versioner af data i brugerfladen.

Samarbejde med data-afsendere

Arbejdsgruppen skal desuden finde en model for kommunikation og udbredelse af de påkrævede standardformater til alle som sender data til import i lægepraksissystemerne. Her skal især benyttes de eksisterende samarbejdsfora på laboratorieområdet. Importeret data fra fx laboratorier som ikke overholder standardformat, skal kunne konverteres til standardformat indtil dataformatet er tilrettet hos afsender.

Koordinering med andre projekter

Projekt Diagnosekort i Almen Praksis arbejder med en revidering af "[Kravspecifikation for ICPC-2-DK](#)", som er grundlaget for den nuværende diagnosekodning i lægepraksissystemerne. Diagnosekortprojektet refererer til styregruppen for programmet Digital Almen Praksis. Arbejdsgruppen for nærværende projekt er ansvarlig for at koordinere med MedComs projektleder for Diagnosekortprojektet, hvis man i nærværende projekt ønsker tiltag som skal løfte datakvaliteten indenfor diagnosekodning.

Arbejdsgruppen er desuden ansvarlig for at koordinere med Sundhedsdatastyrelsens program vedrørende en samlet indsats for data i det nære sundhedsvæsen – særligt med det spor som vedrører indberetning af data fra almen praksis. MedComs projektleder for Datakvalitet i Almen Praksis afholder som minimum et møde om måneden med Sundhedsdatastyrelsens projektleder.

Journaludveksling

Standardisering af dataformaterne i lægepraksissystemerne kan kræve tilpasninger af FNUX-standarden. Arbejdsgruppen skal sikre nødvendige revideringer af FNUX formatet parallelt med de øvrige aktiviteter i datakvalitetsprojektet.

Arbejdsgruppen skal desuden udføre analysearbejde, som skal afdække langsigtede løsningsmodeller for udveksling og arkivering af hele journaler i praksissektoren, herunder mulighed for modernisering med HL7 FHIR format.

Sammensætning og mødehyppighed

Arbejdsgruppens mødeaktivitet er efter behov, men kan forventes at være minimum en gang om måneden i det første år efter nedsættelse af gruppen.

Arbejdsgruppen består af følgende repræsentanter:

Projektleder: Anne Kathrine L. Leksø, MedCom

MedCom konsulent, lab. Området: Marianne Broholm

MedCom konsulent, Diagnoser: Tina Aagaard Bjørnsholm

PLSP: Melanie Jensen

PLO: Nicholas Christoffersen

Kiap: Maja Skov Paulsen

Regionale datakonsulenter: Thomas Steen Nielsen

Repræsentanter fra alle lægepraksissystemerne skal deltage i arbejdsgruppemøder, som omhandler udarbejdelse af de tekniske løsninger beskrevet herover:

LPS, EG Clinea: Jens Hykkelbjerg

LPS, EG Ganglion: Jens Christian Lauritzen

LPS, MultiMed: Bente Wengler

LPS, MyClinic: Bente Wengler

LPS, NOVAX: Katrine Willumsen

LPS, EG WIN PLC: Susanne Nørgaard Christensen

LPS: CGM/XMO: Morten Eriksen

Repræsentanter fra andre relevante projekter og instanser kan inviteres til møder og aktiviteter efter behov.

Kommissoriet skal godkendes af styregruppen inden det kan godkendes i arbejdsgruppen. Kommissoriet træder i kraft ved godkendelse i arbejdsgruppen. Kommissoriet kan ændres på en eller flere af parternes initiativ. Ændringer skal vedtages i styregruppen og i arbejdsgruppen. Kommissoriet løber indtil projektets afslutning eller indtil kommissoriet ophæves. Ophævelse skal vedtages i styregruppen.