

medcom	Id og proces	Id og titel	Init	Version	Dato
	4.1. Udarbejdelse og ændring af en MedCom standard	Kommunale prøvesvar - Sundhedsfaglig dokumentation	KRC	1.0.0	2023-10-31

# Kommunale prøvesvar

## Sundhedsfaglig dokumentation af MedCom FHIR-standard

Standardnavn Kommunale prøvesvar / HomeCareObservation  
Standardtype nr. -  
Standardversion v1.0.0

Dokumentversion: v1.0.0  
Revisionsdato: 2023.10.31

### Indhold

1	Introduktion .....	3
2	Referencer til øvrig dokumentation .....	3
3	Formål .....	3
4	Krav og anbefalinger til kommunale prøvesvar .....	4
4.1	Borger-/patientoplysninger .....	5
4.2	Afsender- og modtageroplysninger .....	5
4.2.1	Afsenderoplysninger .....	5
4.2.2	Producentoplysninger .....	5
4.2.3	Modtageroplysninger .....	5
4.3	Målinger og analyseresultater .....	6
4.4	Datoer, tidspunkter og status .....	6
4.5	Kliniske kommentarer og analysekommentarer .....	7
4.6	Vedhæftede filer .....	7
4.7	Modtagelse og præsentation af kommunale prøvesvar .....	7
4.8	Rettelse og annullering .....	8
4.8.1	Rettelse .....	8
4.8.2	Annullering .....	9

<b>medcom</b>	<b>Id og proces</b>	<b>Id og titel</b>	<b>Init</b>	<b>Version</b>	<b>Dato</b>
	4.1. Udarbejdelse og ændring af en MedCom standard	Kommunale prøvesvar - Sundhedsfaglig dokumentation	KRC	1.0.0	2023-10-31

## RETTELSE

Version	Dato	Ansvarlig	Beskrivelse
1.0.0-rc.1	22.09.2023	KRC	Udarbejdelse af dokumentet til eksternt review
1.0.0	31.10.2023	KRC	Release af version 1.0.0

<b>medcom</b>	<b>Id og proces</b>	<b>Id og titel</b>	<b>Init</b>	<b>Version</b>	<b>Dato</b>
	4.1. Udarbejdelse og ændring af en MedCom standard	Kommunale prøvesvar - Sundhedsfaglig dokumentation	KRC	1.0.0	2023-10-31

## 1 INTRODUKTION

Dette er den tekstuelle del af dokumentationen til MedComs FHIR-standard kommunale prøvesvar (på engelsk HomeCareObservation). Hensigten med denne del af dokumentationen er at give en overordnet forståelse af det kommunikationsbehov, *kommunale prøvesvar* understøtter, hvad den indeholder, og hvordan den anvendes. Målgruppen er it-systemleverandører og implementeringsansvarlige, som skal it-understøtte afsendelse og modtagelse af kommunale prøvesvar.

Indholdet i kommunale prøvesvar, herunder krav og anbefalinger, er defineret i samarbejde med en national arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra kommunale akutfunktioner, KL FKI, Systematic Cura (som EOJ-leverandør), almen praksis, Novax (som LPS-leverandør), PLSP, Dansk selskab for klinisk immunologi, Dansk selskab for klinisk biokemi samt en laboratorierepræsentant (systemadministrator) og Fællesregional systemadministrator for Laboratoriesvarportalen.


## 2 REFERENCER TIL ØVRIG DOKUMENTATION

Materiale	Version	Link/reference	Beskrivelse
Use cases	1.0.0	<a href="https://medcomdk.github.io/dk_HomeCareObservations/#12-use-cases">https://medcomdk.github.io/dk_HomeCareObservations/#12-use-cases</a>	Detaljerede use case-beskrivelser af hhv. system- og brugeraktørs handlinger inden afsendelse, og modtagelse, af kommunale prøvesvar, som overholder standarddokumentationen.
Generelle tekniske use cases	1.0.0	<a href="https://medcomdk.github.io/dk-medcom-acknowledgement/#11-use-cases">https://medcomdk.github.io/dk-medcom-acknowledgement/#11-use-cases</a>	Detaljerede use case-beskrivelser af de tekniske handlinger, der sker før og efter brugeraktørens interaktion i systemet, herunder kommunikationen med kommunikationsnetværket vedr. afsendelse og modtagelse af meddelelser og kvitteringer.
Teknisk dokumentation	1.0.0	<a href="https://medcomfhir.dk/ig/homecareobservation/">https://medcomfhir.dk/ig/homecareobservation/</a>	De tekniske specifikationer, Implementation Guides (IG'er), som opstiller de tekniske regler for profilerne, som udgør standarden.

## 3 FORMÅL

Formålet med standarden kommunale prøvesvar er at digitalisere og strukturere udvekslingen af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen lægepraksis. I forlængelse heraf er formålet at sikre kvaliteten i den videre anvendelse af det kommunale prøvesvar ved tydelig angivelse af afsender og producenten af prøvesvaret, samt medsendelse af påkrævet analysedata og eventuelle kliniske kommentarer, som er relevante og nødvendige for modtagers forståelse og tolkning af svaret.

Standarden kommunale prøvesvar er først og fremmest udarbejdet til brug i forbindelse med afprøvningen i drift af 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur', som finder sted i 2025. Det betyder, at indholdet i standarden kommunale prøvesvar har fokus på brugsscenariet i afprøvningen, hvilket er udveksling af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen lægepraksis. Derfor er

	Id og proces	Id og titel	Init	Version	Dato
	4.1. Udarbejdelse og ændring af en MedCom standard	Kommunale prøvesvar - Sundhedsfaglig dokumentation	KRC	1.0.0	2023-10-31

fokus ved modtagelse på almen lægepraksis. På sigt er det relevant at inkludere modtagelse og udstilling af de kommunale prøvesvar ved øvrige parter så som laboratoriesvarportalen.

Anvendelse af standarden kommunale prøvesvar har som forudsætning, at den praktiserende læge telefonisk har kontaktet den kommunale akutfunktion og rekvireret et akutbesøg ved borgeren. Det er et nationalt fremsat krav, at rekvireringen altid skal ske telefonisk fra den praktiserende læge til den kommunale akutfunktion, som også skal følges op af en skriftlig henvisning (henvisningen til kommunale akutfunktioner). Den nye standard for kommunale prøvesvar ændrer ikke ved disse nationale krav men har til formål at understøtte eksisterende arbejdsgange og forbedre den digitale udveksling af de kommunale prøvesvar. Regionale samarbejdsaftaler om samarbejdet mellem kommunale akutfunktioner, almen praksis og sygehuse er stadig gældende under afprøvningen, og der er først grundlag for eventuel tilpasning, når eventuel national beslutning om prioritering af implementering af denne standard måtte foreligge.

Kommunale prøvesvar-standardens skal kun anvendes til analyseresultater, som den kommunale akutfunktion selv har foretaget og analyseret, efter aftale med den praktiserende læge. Det betyder, at der fx ikke skal sendes svar på venøse blodprøver, som akutfunktionen prøvetager og sender til analyse på sygehuset, via den kommunale prøvesvar-standard.

## 4 KRAV OG ANBEFALINGER TIL KOMMUNALE PRØVESVAR

Det er obligatorisk at medsende:

- Borger/patientoplysninger som navn og cpr-nummer (herunder nægtet samtykke til videregivelse/deling, hvis borger har valgt dette)
- Afsenderoplysninger (logistiske data)
- Producentoplysninger (herunder producent-ID og påkrævet signatur for afsender)
- Modtageroplysninger (logistiske data samt ydernummer og enten den rekvirerende læges initialer eller en statuskode der angiver, at initialerne er ukendte)
- Målinger og analyseresultater (herunder påkrævet data om analyseresultaterne som analysekoder og analysens fulde navn (det lange navn))
- 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)

Derudover er det et krav, at afsender kan sende annulleringer og rettelser, og at modtager kan modtage annulleringer og rettelser.

Et kommunalt prøvesvar kan max. have en størrelse på 100 MB. Dette inkluderer eventuelle vedhæftede filer.

medcom	Id og proces		Id og titel		Init	Version	Dato
	4.1. Udarbejdelse og ændring af en MedCom standard		Kommunale prøvesvar - Sundhedsfaglig dokumentation		KRC	1.0.0	2023-10-31

## 4.1 Borger-/patientoplysninger

Det er ikke tilladt at rette i en borgers/patients cpr-nummer efter svar er sendt. Hvis brugeren opdager, at meddelelsen kommunale prøvesvar er sendt på forkert cpr-nummer, skal afsender annullere det afsendte kommunale prøvesvar. Det må undtagelsesvis ændres, hvis det drejer sig om, at patienten har et erstatnings-CPR-nummer, som skal flettes med et rigtigt cpr-nummer, når dette kendes. Håndteringen af dette er op til systemerne.

Det er muligt at medsende et erstatnings-CPR-nummer i *kommunale prøvesvar*. MedCom anbefaler, at afsender medsender erstatnings-CPR-numre fra det nationale eCPR-register fra Sundhedsdatastyrelsen.

Den rekvirerede læge har ret til at modtage *kommunale* prøvesvar på den pågældende borger/patient. Men borger/patient har ret til at bestemme, om de *kommunale prøvesvar* må videregives/deles. Borger/patient bør under hvert akutbesøg spørges om samtykke til videregivelse/deling. Hvis der gives nægtet samtykke, skal den kommunale akutfunktion som afsender medsende information om dette til den praktiserende læge som modtager. Der skal kun medsendes nægtet samtykke, hvilket betyder, at data teknisk markeres som 'restricted' for at vise, at de er fortrolige og ikke må videregives eller deles. Positivt samtykke medsendes ikke.

## 4.2 Afsender- og modtageroplysninger

Oplysninger om afsender skal både indeholde logistiske data og data om producenten af svaret. Ligeledes skal oplysninger om modtager også indeholde logistiske data og data om lægens initialer, som beskrives nedenfor.

### 4.2.1 Afsenderoplysninger

I *kommunale prøvesvar* skal der medsendes de påkrævede logistiske afsenderoplysninger. Disse inkluderer afsenders lokationsnummer og SOR-ID.


### 4.2.2 Producentoplysninger

Det er et krav, at afsender medsender pågældende producent-ID, som definerer producenten af svaret. Producent-ID udgøres af selve producentens ID, som angiver at prøvesvaret er produceret i en kommunale akutfunktion, og SOR-ID som angiver, hvilken kommune der er tale om. Producentens ID består af en trebogstavs-kode, som for kommunale akutfunktioner er KAF. Producent-ID udstilles af MedCom og er beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. [Klik her for at se producent-ID.](#)

Det er også påkrævet, at afsender medsender en signatur, hvor afsenders navn, stillingsbetegnelse og relevant telefonnummer er indeholdt. Signatur bør så vidt muligt autoudfyldes af systemet. I tilfælde af elementer, som ikke kan autoudfyldes af systemet, skal disse tilføjes manuelt af brugeren, fx relevant telefonnummer. MedCom anbefaler, at telefonnummer udfyldes med relevant telefonnummer, såsom telefonnummer på enheden, som afsender er tilknyttet eller vagttelefonnummer. MedCom stiller en liste over stillingsbetegnelser til rådighed, som er sammensat af udtræk fra autorisationsregistret og SKS personaleklassifikation. Afsendersystemet har mulighed for at anvende denne liste eller hente stillingsbetegnelse fra eget register i fagsystemet. [Klik her for at se listen over stillingsbetegnelser.](#)

### 4.2.3 Modtageroplysninger

De påkrævede logistiske modtageroplysninger i *kommunale prøvesvar* inkluderer modtagers lokationsnummer, SOR-ID og ydernummer, som også er påkrævet. Derudover er det et krav, enten at medsende den rekvirerende læges initialer eller en markering af, at initialerne ikke er kendte, hvor

	Id og proces	Id og titel	Init	Version	Dato
	4.1. Udarbejdelse og ændring af en MedCom standard	Kommunale prøvesvar - Sundhedsfaglig dokumentation	KRC	1.0.0	2023-10-31

sidstnævnte skal gøres automatisk af afsendersystemet med en statuskode, der angiver at initialerne er ukendte. MedCom anbefaler, at den rekvirerende læges initialer altid medsendes, når de haves, da det giver modtagersystemer mulighed for automatisk fordeling til pågældende læge. Således sikres det, at *kommunale prøvesvar* lander direkte ved den rekvirerende læge. Medsendelse af statuskoden, som angiver at initialerne er ukendte, giver ligeledes modtagersystemer mulighed for automatisk frasortering af de prøvesvar, hvor lægens initialer ikke er oplyst, i en fælles indbakke, som kan behandles manuelt.

### 4.3 Målinger og analyseresultater

Brugeren vælger selv i afsendersystemet, hvilke målinger og analyseresultater der skal sendes i *kommunale prøvesvar*. Relevante målinger og analyseresultater er tidligere i processen rekvireret af den praktiserende læge via telefonisk kontakt til den kommunale akutfunktion. Der er også kommunale akutfunktioner som har en rammedelegation, som er indgået med den praktiserende læge, hvor sygeplejerskerne får tilladelse til at udføre opgaver, der normalt hører under lægeforbeholdt virksomhedsområde, uden konkret og individuel lægeordination. Det betyder konkret ift. *kommunale prøvesvar*, at akutfunktionens sygeplejersker får mulighed for at tage en række aftalte målinger og analyser, inden den praktiserende læge kontaktes telefonisk. Dette kan eksempelvis komme i spil, hvis et plejehjem kontakter den kommunale akutfunktion og beder dem foretage et akutbesøg ved en borger på plejehjemmet. Rammedelegationen giver den kommunale akutfunktion mulighed for at foretage de i forvejen aftalte målinger og analyser i rammedelegationen, inden lægen kontaktes telefonisk.

Som en del af *kommunale prøvesvar* er der fastlagt et nationalt analyserepertoire, som definerer, hvilke målinger, analyser og score fra vurderingsmetoder, der er oprettet analysekode på, og som dermed kan sendes i *kommunale prøvesvar*. I analyserepertoiret fremgår målinger og analyser med de påkrævede data, som skal medsendes, hvilke er analysekode og langt analysenavn samt type. I *kommunale prøvesvar* kan et analyseresultat både være numerisk (talværdi) og alfanumerisk (tekstværdi). Det alfanumeriske analyseresultat kan fx være svar på en urinstix som 'positiv' eller 'negativ'. Den numeriske og alfanumeriske værdi har en fastsat begrænsning på max. 12. tegn af hensyn til visning i lægesystemet. Det korte analysenavn medsendes ikke af afsender men skal slås op af modtagersystemet via det nationale analyserepertoire. Det nationale analyserepertoire er udarbejdet af MedCom og beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. [Klik her for at finde NPU-koder](#). [Klik her for at finde MCS-koder](#). Afsendersystemet skal anvende dette nationale analyserepertoire, når svar skal sendes som *kommunale prøvesvar*.

Ved afsendelse af prøvesvar fra kommunale akutfunktioner vil målinger og analyseresultater ikke være referencevurderet. Det er derfor et krav, at afsendersystemet medsender en markering af, at analyseresultaterne ikke er referencevurderet. Det anbefales, at afsendersystemet automatisk medsender denne markering.

### 4.4 Datoer, tidspunkter og status

I *kommunale prøvesvar* indgår tre forskellige tidspunkter, hvilke er prøvetagningsdato og -tidspunkt, genereringsdato og -tidspunkt samt dato og tidspunkt ved afsendelse. Prøvetagningsdato og -tidspunkt fortæller, hvornår målingen/prøven er taget. Det anbefales, at afsendersystemet for-udfylder prøvetagningsdato og -tidspunkt med dags dato og klokkeslæt for indtastningstidspunktet. Brugeren skal dog manuelt kunne ændre tidspunktet ved behov. Genereringsdato og -tidspunkt fortæller, hvornår svaret er genereret, og vil for kommunale akutfunktioner være det samme som tidspunktet for afsendelse, som også skal medsendes som data om dato og klokkeslæt for afsendelse.

<b>medcom</b>	Id og proces	Id og titel	Init	Version	Dato
	4.1. Udarbejdelse og ændring af en MedCom standard	Kommunale prøvesvar - Sundhedsfaglig dokumentation	KRC	1.0.0	2023-10-31

I *kommunale prøvesvar* indgår to slags statusser, hvilke er resultatstatus og svarstatus. Resultatstatus gives pr. måling/analyseresultat, og for den kommunale akutfunktion skal resultatstatus altid stå til 'Endeligt'. Det er et krav, at afsendersystemet har påsat resultatstatus, for hvert analyseresultat, til 'Endeligt'. Svarstatus gives pr. *kommunalt prøvesvar* (pr. meddelelse), hvilket betyder, at det gives for den samlede mængde af analyseresultater som sendes sammen i et *kommunalt prøvesvar*. For kommunale akutfunktioner skal svarstatus altid stå til 'Komplet'. Det er et krav, at afsendersystemet har påsat svarstatus til 'Komplet'. [Klik her for at se statuskoderne for resultatstatus](#) og [klik her for at se statuskoderne for svarstatus i den tekniske dokumentation](#).

## 4.5 Kliniske kommentarer og analysekommentarer

Det er muligt, derved optionelt, at medsende en klinisk kommentar eller analysekommentarer.

Den kliniske kommentar består af fritext og er en samlet kommentar for hele det *kommunale prøvesvar*. Den kliniske kommentar har en fastsat størrelse på max. 1 MB (svarende til 1.048.576 tegn). Det er vigtigt, at den kommunale akutfunktion kun medsender den information til lægen, som er nødvendig for at give en samlet vurdering af borgeren i den akutte situation. Det anbefales, at den kommunale akutfunktion medsender de relevante kliniske observationer og sygeplejefaglige vurderinger, som er nødvendige for tolkning og forståelse af de medsendte målinger og analyseresultater i det *kommunale prøvesvar*.

En analysekommentar består også af fritext og er en kommentar, som brugeren kan vælge at tilføje til en aktuel måling eller et aktuelt analyseresultat. En analysekommentar har en fastsat størrelse på max. 1 MB (svarende til 1.048.576 tegn). Det er op til brugeren at vurdere, hvornår en analysekommentar bør påskrives og medsendes.

## 4.6 Vedhæftede filer


Det er muligt, derved optionelt, at vedhæfte filer i det *kommunale prøvesvar*. Det er op til brugeren at vurdere, hvornår det er relevant at medsende en vedhæftet fil. Der vil ikke være begrænsning på, hvor mange vedhæftede filer der kan medsendes i et *kommunalt prøvesvar* men i stedet begrænses størrelsen på hele meddelelsen, inklusiv vedhæftede filer, til 100 MB. MedCom anbefaler, at det i regionale samarbejdsaftaler med regioner, kommuner og praktiserende læger defineres, hvordan man i samarbejdet med de kommunale akutfunktioner ønsker at anvende og arbejde med vedhæftede filer.

Hvis der medsendes vedhæftede filer, er det et krav, at der medsendes ID og titel på den vedhæftede fil. Derudover anbefaler MedCom, at navn på forfatteren, samt tidspunkt for oprettelse af den vedhæftede fil påskrives og medsendes. Forfatteren på den fil, der vedhæftes, er den fagperson, der oprindeligt har udarbejdet filen, og er ansvarlig for det faglige indhold i filen. Systemfunktionalitet, der understøtter automatisk påsat navn på forfatter, samt tidspunkt for oprettelse, er optionel, og hvis denne funktionalitet ikke findes, anbefales brugeren manuelt at påskrive disse informationer enten i den vedhæftede fil, eller som struktureret information om den vedhæftede fil. En liste over de tilladte filtyper, som kan medsendes, er beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. [Klik her for at finde de tilladte filtyper, som kan vedhæftes i kommunale prøvesvar](#).

## 4.7 Modtagelse og præsentation af kommunale prøvesvar

Det er et krav, at modtagersystemet modtager og indlæser alle medsendte data i det *kommunale prøvesvar*.



	Id og proces	Id og titel	Init	Version	Dato
	4.1. Udarbejdelse og ændring af en MedCom standard	Kommunale prøvesvar - Sundhedsfaglig dokumentation	KRC	1.0.0	2023-10-31

Enkelte data bør ikke synliggøres og præsenteres direkte i brugergrænsefladen, fx meget tekniske data eller selve analysekoderne. Generelt skal præsentationen af modtagne *kommunale prøvesvar* i brugergrænsefladen ske efter de nationale grupperinger, som MedCom udstiller. Grupperingerne er beskrevet i den tekniske 'Implementation Guide for terminologi' og udstilles via MedComs terminologiserver. [Klik her for at se de nationale grupperinger](#). Det anbefales, at alle analyseresultater, der anvender samme prøvetagningsdato og -tidspunkt, placeres i samme søjle i præsentationen. Det anbefales, at præsentationen af analysenavne i brugergrænsefladen sker via de korte analysenavne, som modtagersystemet finder via analyserepertoiret på terminologiserveren, og at modtagersystemet understøtter gruppering af analyser i præsentationen for brugeren.

Ved modtagelse og visning af *kommunale prøvesvar* skal der være opmærksomhed på, at:

- Det er et krav til modtagersystemet, at det tydeligt vises i brugergrænsefladen, hvis der er medsendt nægtet samtykke til, at det *kommunale prøvesvar* videregives/deles.
- Det er et krav til modtagersystemet, at producenten af det *kommunale prøvesvar*, samt afsenders signatur, tydeligt fremgår af brugergrænsefladen.
- Hvis lægens initialer er medsendt, er det et krav at disse tydeligt fremgår af brugergrænsefladen. Hvis lægens initialer ikke er medsendt, anbefaler MedCom, at modtagersystemet anvender den medsendte statuskode, som angiver, at lægens initialer er ukendte med henblik på frasortering af de svar, fx i en fælles indbakke.
- Det er et krav til modtagersystemet, at de medsendte målinger, analyseresultater, og eventuel score fra vurderingsmetoder, tydeligt fremgår af brugergrænsefladen.
- Det er et krav til modtagersystemet at tydeliggøre i brugergrænsefladen, at analysen ikke er referencevurderet. Ved modtagelse af prøvesvar fra kommunale akutfunktioner, vil analyseresultaterne ikke være referencevurderet.
- Det er et krav til modtagersystemet, at prøvetagningsdato og -tidspunkt tydeligt fremgår af brugergrænsefladen.
- Det er et krav til modtagersystemet, at resultatstatus og svarstatus tydeligt fremgår af brugergrænsefladen.
- Det er et krav til modtagersystemet, at det er tydeligt for brugeren i brugergrænsefladen, hvis der foreligger en klinisk kommentar til det *kommunale prøvesvar* samt at synliggøre, at denne gælder for hele svaret, herunder samtlige analyseresultater. Det anbefales, at de kliniske kommentarer samles og også vises andetsteds end laboratoriekortet med henblik på at sikre den praktiserende læges overblik.
- Det er et krav til modtagersystemet, at der skal være tydelig markering ud for analyseresultatet, hvis der foreligger en analysekommentar til det aktuelle analyseresultat.
- Det er et krav, at modtagersystemet tydeligt viser i brugergrænsefladen, når der er vedhæftet en fil til det *kommunale prøvesvar*.


## 4.8 Rettelse og annullering

Det er et krav, at afsender kan rette og annullere et afsendt *kommunalt prøvesvar*, og at det tydeligt skal fremgå af brugergrænsefladen. Ligeledes er det krav, at modtager kan modtage, og tydeligt se i brugergrænsefladen, at et *kommunalt prøvesvar* er rettet eller annulleret.

### 4.8.1 Rettelse

Det er krav, at afsendersystemet kan afsende en retelse til et allerede afsendt *kommunalt prøvesvar*, hvis brugeren ønsker at rette i indholdet. Rettelser til indholdet kan være retelse til et analyseresultat, en klinisk kommentar, en analysekommentar, indholdet i en vedhæftet fil (så længe indholdet er sendt



	Id og proces	Id og titel	Init	Version	Dato
	4.1. Udarbejdelse og ændring af en MedCom standard	Kommunale prøvesvar - Sundhedsfaglig dokumentation	KRC	1.0.0	2023-10-31

på det korrekte CPR-nummer), herunder rettelser til forfatteroplysninger for den vedhæftede fil, den rekvirerende læges initialer eller afsenders signatur.

Det er et krav, at modtagersystemet kan modtage en rettelse, således at modtager er informeret om, at et tidligere modtaget *kommunalt prøvesvar* er rettet. Modtagersystemet skal ved modtagelse aktivere en form for rettellesvisning for det *kommunale prøvesvar*, således at det for brugeren er tydeligt i brugergrænsefladen, hvad der er rettet. MedCom anbefaler, at rettelser markeres med et efterstillet "R". Kun den nyeste version af det rettede svar, skal vises for brugeren i brugergrænsefladen, men der skal i modtagersystemet være sporbarhed til tidligere svar.

#### 4.8.2 Annullering

Det er et krav, at afsendersystemet kan annullere et allerede afsendt kommunalt prøvesvar, hvis brugeren ønsker at annullere det. Annullering skal finde sted, hvis det *kommunale prøvesvar* indeholder forkert CPR-nummer, forkert modtager eller ved vedhæftet fil med indhold på forkert CPR-nummer. Det anbefales, at afsendersystemet understøtter MedComs foruddefinerede fraser med årsag til annullering, som vælges af bruger ved annullering. [Klik her for at finde de foruddefinerede fraser med årsag til annullering](#). Hvis afsendersystemet ikke anvender de foruddefinerede tekster med årsag til annullering fra MedComs liste, anbefales det, at afsendersystemet selv definerer årsager til annullering, som brugeren kan vælge imellem. Alternativt skal brugeren selv påskrive en annulleringsårsag til annulleringen. Annulleringsårsagen påsættes i den kliniske kommentar.

Det er et krav, at modtagersystemet kan modtage en annullering, således at modtager er informeret om, at et tidligere modtaget *kommunalt prøvesvar* er annulleret. Modtagersystemet skal ved modtagelse aktivere en form for annulleringsvisning for det *kommunale prøvesvar*, således at det for brugeren er tydeligt i brugergrænsefladen, at det er annulleret med tydelig angivelse af årsag til annulleringen. Det *kommunale prøvesvar* bør ikke slettes af hensyn til efterfølgende sporbarhed, men bør i stedet arkiveres og tydeligt markeres som annulleret.

*Note: At kunne afsende og modtage rettelser og annulleringer indgår ikke i afprøvningen af 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur' i 2025. MedCom er opmærksom på, at der er ønske om, og sundhedsfagligt behov for, at kunne dette. Dette vil dog kræve, at alle modtagersystemerne identificerer prøvesvarene, ved modtagelse, på anden vis end i dag, fx via medsendt ID på hele prøvesvaret. Inden beslutningen herom tages, er der behov for at undersøge betydningen af dette, herunder omkostninger, ved alle modtagersystemer som omfatter LPS'er, EPJ'er, Laboratoriesvarportalen m.fl. Dette undersøges parallelt i projektet, mens der arbejdes videre med organisering af afprøvningen af 'Kommunale prøvesvar på ny infrastruktur' i 2025. Selve standarddokumentationen for kommunale prøvesvar indeholder rettelser og annulleringer.*