

MedComs behovskatalog									Dato:	2025-06-27
ID nr.:	Dato (modtaget i MedCom)	Standard ID (fra MedComs standardkatalog)	Kategori	Formål (kort beskrivelse af behov / ønske)	Opdragsgiver (kontakt- oplysninger)	MedCom (fag- konsulent)	MedCom (standard- konsulent)	Status (procesflow)	Dato (sidst opdateret)	Kommentar
1	2018-05-07	DIS01, 02, 03, XDIS01, 02 , 03	Ændringsønske	Markering af epikrise til opfølgning hos egen læge	DR, PLO	ALK	MJO	Udkast udarbejdet	2018-09-21	Deadline (idriftsættelse) aftalt til udgang juni 2019
2	2018-08-01	XREF15	Ændringsønske	Overskriftfelt med faste nationale valgmuligheder	MedCom	IBS	GHE	Afklaret	2019-12-03	"Casen" skal bruges til intern KSS audit primo 2020. Dublet - se behov nr. 2.
7	2018-02-05	XDIS91/DIS91	Ændringsønske	Tilføj felt til afsender navn + tlf/mail sådan at det er påtvunget at have afsender info	IRE		MDM	Identificeret	2018-11-02	Ønsket kommer fra forretningen - da det ikke er krav om afender kontaktoplysninger kan afsender ikke altid lokaliseres
8	2018-03-08	XDIS91/DIS91	Ændringsønske	Tilføj et AnswerTo-felt (Lokationsnummer), hvor afsender ønsker besvarelse sendt til	MDM		MDM	Identificeret	2018-11-02	
13	2018-02-05	FSIII	Ændringsønske	Tilføjelse af 3.parts xml - Local Elements	IRE	JEJ	OVI	Identificeret	2018-11-02	Det skal være muligt at tilføje data som gør det muligt at udveksle data som ikke er beskrevet i standarden imellem 2 aftale parter
14	2018-06-11	VANSEnvelope	Ændringsønske	Tilføj character type i vans envelope i metadata – så det er klart hvilken type som er anvendt	IRE		MDM	Identificeret	2018-11-02	Ønsket kommer fra Odense kommune i forbindelse med test
15	2018-06-12	xref15	Ændringsønske	I XML schema (XDIS15) er der for "Sender" angivet "MedicalSpecialityCode" og "Contact", samt at "ClinicalInformation" kan repetere op til 10 gange. I pdf dok. med XML facitlisten (XDIS15) dok., er der ikke beskrevet noget omkring "MedicalSpecialityCode" og "Contact". Og for "ClinicalInformation" er der kun er et element.	ANJ	IBS	RUN	Afklaret	2018-11-02	Det drejer sig om en xsd skema rettelse
16	2018-03-26	XREF15	Ændringsønske	Tilføjelse af Statistikfelt: Det skal være muligt at kunne markere meddelelserne med et nyt statistikfelt. Statistikfeltet skal rumme om hvilken funktion der henvises til i kommunen.	ANJ	IBS	RUN	Afklaret	2018-12-09	Det er besluttet af std. Teamet v. MJO at udsætte denne tilføjelse til et ukendt tidspunkt. Juni 2020, RUN: feltet er igen aktuelt med navnet "CategoryCode"
17	2018-05-17	XREF15	Ændringsønske	Ordet "automatisk" bør fjernes fra XREF15 i følgende sætning: At en kommune, hvis det ønskes, kan få udskrevet modtagne henvisninger automatisk når de modtages. Det giver anledning til at tro, at leverandøren skal intrigere mod kommunes printere.	ANJ	IBS	RUN	Udkast udarbejdet	2018-11-02	Implemneret i kommende version XH1531R
18	2018-11-02	CDA metadata	Ændringsønske	Tilføj version til metadata sådan at der kan håndteres forskellige versioner samtidigt	IRE	MBK	SGA	Udkast udarbejdet	2019-11-14	
19	2018-11-02	CDA metadata	Ændringsønske	FormatCode skal ændres sådan at OID anvendes isedet for UUID	IRE	MBK	SGA	Identificeret	2018-11-02	Pt bliver UUID gentaget i metadata på NSP, i stedet kan OID anvendes sådan er der ikke gentages data
20	2018-11-02	CDA metadata	Ændringsønske	Opdatere metadata standarden sådan at ON-DEMAND hentning af dokumenter beskrives	IRE	MBK	SGA	Udkast udarbejdet	2019-11-14	Der er felter som ikke skal være udfyldt ved on-demand, dette fremgår ikke af standarden.
21	2018-11-20	SUP-specifikation	Ny standard	Forankre SUP-specifikationen i MedComs standardteam og sikre at den følger politikker for ændringshåndtering samt test og certificering.	SJ4 - Lone Thiel	JRN	HSM	Afventer	2023-05-26	Igangværende pilotfase med 2. pilotleverandør. Pilotfasen bruges til at indsamle feedback til forbedring/revidering af SUP-standarden.
22	2018-12-21	REF01, REF02	Ændringsønske	Ønsker ny markering for MRSA-smitte	Annemarie Frandsen, RN		MJO	Identificeret	2018-12-21	Ønskes implementeret samme med øvrige ændringer
24	2019-02-20	XREF15	Fejl	I XREF15's XSD (skema) skal diagnosekode gøres mandatory, så det følger standarden.	ANJ	IBS	GHE	Udkast udarbejdet	2019-02-20	Skal implementeres ved ny version af XREF15. Implemneret i kommende version XH1531R
25	2019-03-12	XRPT05 XRPT06	Ændringsønske	Antallet af <AnalysisFindings> i <QuantitativeFindings> hæves fra 20 til 99 Antallet af bakterier pr. svar hæves fra 10 til 99 Antallet af resistensegenskaber pr. svar hæves fra 80 til 999	Thøger G. Jensen Overlæge KMA, OUH	MAB	MJO	Identificeret	2019-03-12	
26	2019-03-18	XDIS16	Ændringsønske	Kvalifikatoren "Plejhjem/plejecenter" skal tilføjes til kvalifikatorlisten til kontaktinformation	Kommuner Maggie Brisson	JEJ		Identificeret	2019-06-07	Denne ændring skal medtages når dokumentationen for XDIS16 opdateres til ny version

27	2019-04-01	XDIS16-XDIS21-XDIS18	Fejl	MedCom kode anvendes indtil overgang til SnoMedCT til sygeplejefaglige problemområder, men i nuv. std. kan hvert felt kun have én og samme kode. Det skal ændres til flere koder pr. felt.	EOJ leverandører/JEJ	JEJ		Identificeret	2019-06-07	Denne fejlrettelse skal medtages i ny version af std.
30	2019-04-25	VANSEnvelope	Ændringsønske	I alle de viste eksempler i standarden står der <Name>OPS:Txt</Name>. Det bør uddybes at man skal angive standard navnet her fx MCM:XDIS15	Sustento		OVI	Identificeret	2019-04-29	Ved at eksemplificere et varierede udfald af <Name> gør MedCom det tydeligere hvad feltet skal bruges til
31	2019-05-01	(X)DIS01, (X)DIS02, (X)DIS03	Ændringsønske	Præcisering i brugen af de nye felter rød, gul, grøn og placering af det nye felt omkring anbefalinger til opfølgning hos e.l.	LPS-leverandører	ALK	GHE	Udkast udarbejdet	2019-05-01	Der skrives mere uddybende tekst omkring hvordan felterne skal bruges og vises.
32	2019-06-20	(X)DIS06	Ændringsønske	Mulighed for i lægevagten at markere til opfølgning hos egen læge (hvid+grøn) inkl. ”felt til anbefaling” med henblik på mulighed for automatisk arkivering fra lægens indbakke af alle de hvide epikriser (uden opfølgning).	THS	ALK	MJO	Udkast udarbejdet	2019-06-20	
35	2019-08-21	RUC09	Ændringsønske	Forbindelse med opstarten, er vi stødt på et krav, som vi mener bør være en del af spec'en for RUC09. Ifølge snitfladebeskrivelsen, så skal der for hvert ydernummer man sender fra angives et fortløbende pakkenr. Det er fint og det gør vi.	Lars Schiermer Sustento		MJO	Identificeret	2019-08-21	Forslag fra Lars Schiermer der bør overvejes.
36	2019-08-21	XREF15	Ændringsønske	MedComs opfølgning for Dagsordene, at dette vil være et behov, der findes i forhold til brug af det.	IRE	IBS	GHE	Identificeret	2020-12-04	Er skrev i behovskatalog efter aftale med Lone. Er ikke afklaret pt. Iben følger op med kommuneteam / KKR og vender tilbage.
38	2019-07-03	DGB 0.91	Ændringsønske	Oplysninger vedrørende fremmøde og deadline skal flyttes fra blanketten til webservicekaldet	LPS-leverandører	RIV	MDM	Identificeret	2022-06-02	
40	2019-09-04	RUC09	Ændringsønske	Skal CPR opslag være mandatory for fysioterapi systemer . Set i dokumentationsperspektiv, så ville det betyde, at hvis ’PatientType’ er mandatory og man kun kan finde ud af hvilken sikringsgruppe patienten er i, ved at lave et CPR opslag. Så skal det være et krav, at man fra systemet, kan lave CPR opslaget, hvilket det vel ikke er ☹️ Så enten skal det ikke være mandatory med PatientType, eller også skal det være mandatory med CPR opslag.	Lars Schiermer ls@sustento.dk		MJO	Identificeret	2019-09-04	Forslag fra Lars Schiermer der bør overvejes.
41	2019-09-10	XREF15	Ændringsønske	Der skal i dokumentationen stå at man ved brug af pakketabellen kun skal få vist de tilbud der findes for patientens kommune.	ANJ/GHE	IBS	GHE	Identificeret	2020-12-04	Beskrivelsen er kun gældende for kommunalhenvisning
42	2019-09-11	FSIIIUDV	Ændringsønske	FSIII er opdateret til version 1.6 og FS3UDV er baseret på version 1.5. Version 1.6 af FSIII indeholder mulighed for at angive potentielle problemer og begrebet område, dette kan ikke mappes til FSIIIUDV v. 1.0. Det anbefales at der i forbindelse med næste version af FS3UDV at dette kan håndteres	IRE	JEJ	OVI	Identificeret	2019-09-11	FSIII standarden er under forenkling.. Ny version forventes releaset forår 2024.
43	2019-10-23	DIS01, 02, 03, XDIS01, 02 , 03	Fejl	I forhold til LPR3 er der ikke længere 1-1 sammenhæng imellem henvisning og epikrise. For at en epikrise kan refererer flere henvisninger, er det nødvendigt at kunne angive flere forløbsid i en epikrise. Pt kan der kun angives 1.	IRE		GHE	Identificeret	2019-10-23	
45	2019-10-29	Henvisninger	Ændringsønske	I AcknowledgementCode skal der stå at der altid skal kvitteres for henvisninger uanset om modtageren frabedt kvitteringer.	Henrik Jensen DXC		GHE	Identificeret	2019-10-29	
46	2019-12-16	FFB	Ny standard	Ny standasrd til Fælles Faglige Begreber.	KL	DSL	OVI	Udkast udarbejdet	2023-03-30	Aftalt med KL at MedCom lukker opgaven med at stille testservices ifm. FFB-indberetning til rådighed for EOJ-leverandørerne pba. ØA22. KLs gateway anvendes endnu ikke til FFB indberetning i stedet en kompenserende løsning via eksisterende snitflader til Danmarks statistik og FLIS indberetning. Services sættes på standby, slettes ikke.
47	2020-02-27	XREF15	Ændringsønske	Det skal præciseres i den indledende tekst, at det er aftalt, at altid sendes XDIS15 til egen læge og hvis Sygehuset ønsker en kopi sætter de sig selv på, som CCReceiver i XREF15.	IBN og ANJ	IBS	GHE	Identificeret	2020-12-04	Kravet er ikke afklaret med kommuneteamet. Iben følger op med kommuneteam. Beskrivelsen er kun gældende for kommunalhenvisning. Iben følger op med Bo Gandin og vender tilbage.
48	2020-03-19	DK-APD	Ændringsønske	I forhold til domænemodellen skal begrebet "kalenderaftale" anvendes i stedet for "aftale" i CDA dokumentets titel (ClinicalDocument.titel)	THS	JEJ	TMS	Identificeret	2020-03-19	
49	2020-03-19	DK-APD	Ændringsønske	CDA-Header opdateres i forhold til forløbslabel og version samt SDS domænemodel og opdateres således at header data som er generel kun er beskrevet i CDA-Header.	IRE	JEJ	TMS	Identificeret	2020-03-19	
50	2020-03-24	CDA-Header	Ændringsønske	CDA-Header opdateres således at generiske tiltag som version, forløbslable og rekvirent samtidig skal diverse CDA relaterede dokumenter opdateres således at der ikke er dubletter. Derudover skal de forskellige valg af nullFlavors beskrives	THS	JEJ	SGA	Identificeret	2020-03-24	
52	2020-03-25	XDIS18	Fejl	På det gode papirs eksempel / HTML dannede dokument står der under Medicin information rela.... Ny/ændring "nej" dette tag udgik i 2015 og bør derfor fjernes for eksempelvisningen.	Pia Andersen Novax	JEJ	OVI	Identificeret	2020-03-30	Trellocard <a href="https://trello.com/c/83360B7L">https://trello.com/c/83360B7L</a>
53	2020-04-24	(X)BIN02	Ændringsønske	Det bør beskrives i standarden, at henvisningshotellet mapper XBIN02 om til en XBIN01 ved videresendelse.	RSJ		MJO	Identificeret	2020-04-24	

54	2020-04-29	XREF22	Ændringsønske	Ansvar for videresendelse skal uddybes i den kliniskeforklaring	IBS	IBS	GHE	Identificeret	2020-04-29	Trellocard <a href="https://trello.com/c/7BacPDMS">https://trello.com/c/7BacPDMS</a>
55	2020-04-29	XREQ03	Ændringsønske	Ønsker at kunne sende sletteanmodninger. Konkret ønske fra NordEPJ.	Susanne Prang Nielsen RN	MAB	MJO	Identificeret	2020-04-29	
56	2020-08-19	XREF15	Ændringsønske	Når XREF15 skal laves i FHIR, skal bilag være en del af standarden. Vedtaget d. 2020-08-19 på møde mellem IBS,LHO DSL, MJO og ANJ.	Iben og Dorthe	IBS	GHE	Identificeret	2020-08-19	
57	2020-11-02	DK-APD	Ændringsønske	Ved repeterende aftaler skal det være muligt at angive reptitionsmønsteret	IRE	JEJ	TMS	Identificeret	2020-11-02	
58	2020-12-01	DK-APD	Ændringsønske	Mulighed for at tilføje nye klassifikationer til aftale typer således at det internt i f.eks. En kommune kan skelnes imellem aftaler mht. hjemmehjælp til indløb og hjemmesygepleje	Kim Frediksen, DXC	JEJ	TMS	Identificeret	2020-12-01	Der er et felt i aftale standarden som tillader at angive aftale typen men der er kun tilladt 3 typer, dvs der er én type for region, én type for kommune og én type for praksis. Det vil være ideelt hvis listen af muligheder typer kan udvides med mere individuelle typer for de forskellige organisationer
59	2021-02-05	(X)REF01, (X)DIS91, (X)DIS13	Ændringsønske	Henvisnings-ID på alle relevante henvisninger i et henvisningsforløb. Revidering af bookingsvar, så det kan bruges som besked til henviser ved viderehenvisning	SUM, SST	ALK	RUN	Afventer	2021-02-05	Projektet afventer endelig godkendelse i DAP Styregruppe
60	2021/0212	GGOP	Ændringsønske	Tilføj krav til værge ved borger < 15 år	IRE	KRC	GHE	Identificeret	2021-02-12	
61	2021-02-15	RPT01, XRPT01	Ændringsønske	Antallet af analysesvar skal udvides fra de nuværende 99	Marianne Lund Mertz, KBA Aalborg	MAB	MJO	Afklaret	2022-10-04	Ønsket er drøftet i den laboratoriemedicinsk referencegruppe på mødet den 10. feb. 2022 og det ønskes implementeret i standarden hurtigst muligt
62	2021-06-28	RPT01, XRPT01	Ændringsønske	2 nye referenceinterval-typer ’Beslutningsinterval’ og ’Toksisk interval’ ønskes til-føjet. Der ønskes også en markering af analyseresultater, der ikke er reference-vurderet.	Linda Hilsted, Rigshospitalet	MAB	MJO	Afklaret	2022-10-04	Begge ønsker er drøftet i den laboratoriemedicinsk referencegruppe på mødet den 10. feb. 2022 og de ønskes implementeret i standarden
63	2021-05-20	XDIS17	Fejl	DIS17 bør det tydeliggøres at det kun er for indlæggelsesadvis at SVarLoknr er mandatory. Dette kunne gøres ved at skift "M" til "D".	Svend Erik Bækmand	JEJ		Identificeret	2021-07-01	Når man læser XDIS17 og DIS17 bør det tydeliggøres at det kun er for indlæggelsesadvis at SVarLoknr er mandatory. Dette kunne gøres ved at skift "M" til "D". Det ser ud til at testtools også sætter RFF+LOC ind altid under validering. Se trello card: <a href="https://trello.com/c/b1Hs8O1G">https://trello.com/c/b1Hs8O1G</a>
64	2021-08-17	CPD-DK	Ændringsønske	Tilføje til careplan - relation imellem f.eks. måltid for patientens vægt og tider hvor vægten angives og mulighed for at angive de værdier som udgør grundlaget for en beregning - som f.eks. spørgsmål om patienten er influenza vaccinationeret - hvis svaret ja, skal der også være en visning af influence vaccine ydelsen Derudover er der forskellige algoritmer for beregning af værdier i en forløbsplan, som kan være forskellige fra lægemiddelegennemregning. Det er derfor vigtigt både at identificere algoritmer og data som er anvendt i beregningerne	Morten Bruun			Identificeret	2021-08-17	
65	2021-12-02	XDIS16-XDIS21-XDIS18	Ændringsønske	Funktionsniveau tilføjes Sygeplejefaglige problemområder, så det sikres at data medsendes når borger kun har sygepleje	Marianne Dahl Mertz, Bornholm m. fl.	JEJ	OVI	Afventer		Ønsket skal drøftes i hjemmepleje-sygehusgruppen ift. om det medtages ved næste versionsopdatering.
66	2021-12-03	XDIS16-XDIS21-XDIS19	Ændringsønske	Der er behov for at formidle lægeligt ordineret fravalg af genoplivning og livsforlængende behandling-lovgivning kræver udveksling ved sektorovergang.	Hjemmepleje-sygehusgruppen	JEJ	OVI	Afventer	2023-11-16	Det foretrækkes umiddelbart udstilles via national service (ligesom det er tilfældet for borgerens fravalg af genoplivning). Fravalgsregisterservicen er forberedt til at kunne håndtere også det lægelige fravalg, men der afventes politisk beslutning.
67	2021-03-16	CMR	Ny standard	MedCom har tilpasset PHMR til at understøtte klinikermålinger i forhindelse med projektet "Digital løsning til gravide"	SDS	MHM	SGA	Udkast udarbejdet	2022-01-19	Standarden testes pt. i pilotforløb
68	2022-03-07	GGOP	Ændringsønske	Tydeliggøre antallet af kopimodtagere - det står ikke lige tydeligt overalt at der samlet set kun må være 2	OVI	DSL	OVI	Identificeret	2022-03-07	
69	2022-03-07	GGOP	Ændringsønske	Ændre titlen på pdf'en, der står "Opdatering Udskrivningsrapport"	OVI	DSL	OVI	Identificeret	2022-03-07	
70	2022-03-07	flere standarder	Fejl	Ændre titlen på pdf'en, der er flere standarder med forkerte titler	OVI		OVI	Identificeret	2022-03-07	
71	2022-04-22	MEDBIN	Ændringsønske	Større mængde data der kan vedhæftes i Dynamisk henvisning.	HES	HES		Identificeret		I dag er det kun tilladt at vedhæfte op til 100MB til en Dynamisk henvisning, behovet er blevet større da mange tandlæger vedhæfter 3D rtg der fylder mere end de 100 MB (de fylder mellem 100 og 500 MB)
72	2022-09-27	RPT01, XRPT01	Ny standard	Tilpasset FHIR-version af RPT01/XRPT01, som også skal understøtte kommunale målinger/prøvesvar fra kommunale akutfunktioner.	KRC, KML m. fl.	KRC	OVI	Afklaret	2022-09-27	Status pba. SKA-4.1.2: Igangsat. Den tilpassede FHIR-version skal bruges i pilotafrprøvningen af kommunale prøvesvar fra kommunale akutfunktioner til almen praksis, hvor forsendelse sker via produktionspiloten på moderniseret infrastruktur.

73	2021-06-28	RPT04/XRPT04	Ændringsønske	Antallet af diagnoser hæves fra 40 til 99. <del>Antallet af prøver pr. rekvisition hæves fra 99 til 999</del>	Gammelt ønske kender ikke opdrags giver	MAB	MJO	Afklaret	2023-04-26	Begge ønsker er drøftet i den laboratoriemedicinsk referencegruppe på mødet den 10. feb. 2022 og de ønskes implementeret i standarden Morten de Voss Nielsen har undersøgt sagen omkring antal af prøver. Det er en misforståelse, så ønsket frafaldes - der er kun behov for antallet af diagnoser øges fra 40 til 99
74	2022-11-01	XDIS16	Ændringsønske	Begrænsningen på 70 karakterer i Feltet ContextTimeText skal ophæves eller udvides markant. Der er behov for mere plads til at oplyse kontakttider, som er forskellige alt efter ugedage.	Odense kommune/JEJ	JEJ	OVI	Identificeret	2022-11-23	Kommunale anvendere af EOJ-systemerne, som alle henter organisationsoplysninger fra FK-Organisation, vil potentielt opleve begrænsningen og vil derfor få værdi af en øget feltlængde.
75	2022-05-24	XREQ01	Ændringsønske	Ønsker at FHIR rekvisition kan rumme det GLN som senere skal anvendes ved svarafgivelse. Det er med nuværende SOR svært at finde GLN ud fra fx SHAK-kode.	SSI		MJO	Identificeret	2022-12-19	Dette er et ønske af generel karakter, der skal harmoniseres med andre meddelelestyper.
76	2023-02-06	RPT01, XRPT01	Ændringsønske	Der ønskes en statusmarkering på rekvisitionoplysningerne, så det er muligt at sende ændringer på disse oplysninger (prøvetagningsdato/tid). I dag er det kun muligt at sende modifikationer på analysen (GIS+M).	Birgit Juhl Madsen, RSD	MAB	MJO	Identificeret	2023-02-06	
77	2023-03-02	XRPT	Ændringsønske	Laboratorie foreslår, at der i rekvisition er angivet det GLN, som man ønsker svar sendt til	Ann, SSI	MAB	MJO	Identificeret	2023-03-02	Dette ændrer på det gængse princip, at afsenders ID anvendes til at fremfinde det rette GLN
78	2023-04-26	RPT04/XRPT04	Ændringsønske	Der kan sendes 10 bilag. Patologi sender link til en server, hvor interne afdelinger kan hente billeder. I løbet af få år vil der være behov for at kunne sende mere end 10 link	Morten de Voss Nielsen	MAB	MJO	Identificeret	2023-04-26	Ændringsforslaget tages med ved udvikling af FHIR-version
79	2023-04-19	SUP-specifikation	Ændringsønske	SUP-specifikationen skal revideres så den kan understøtte dataleverance med udgangspunkt i SOR-lokationsregistrering	SJ3 - Forretningsstyrer- gruppe	JRN	HSM	Kvalitetskontroll eret	2023-09-25	Sagsfremstilling er sendt til RUSA. Afventer svar.
80	2023-06-21	DGB 0.91	Ændringsønske	Forslag om, at der implementeres et servicekald, der giver LPS mulighed for at melde tilbage til blanketserveren, når lægen er gået i gang med at udfylde attetsen. Dette mhp. at understøtte at rekvirentens aflysning af en sag (status 99) ikke skal kunne ske, når sagen er under besvarelse.	EG DW	RIV	HSM	Identificeret	2023-06-21	
81	2023-08-02	Lab.fork. Klassifikation	Ændringsønske	Ønsker maskinel adgang til klassifikationen for laboratorieforkortelser, og at formatet bliver fx XML i stedet for et regneark der skal manuelt håndteres.	Intramed	MAB	MJO	Identificeret	2023-08-02	Publicering via FHIR terminologiserver.
82	2023-08-22	Alle ED/XML standarder	Fejl	Beskrivelse af identificerfelt skal tilrettes specifikt skal kommunerne også anbefales at anvende SOR kode eller lokationsnummer i stedet for kommunkode. Identifier Code facitlisten skal tilpasses for XDIS16, XDIS15, XDIS22, som kommunen afsender	JEJ m. fl.	JEJ	MJO	Identificeret	2023-08-22	Dokumentation i std.skal være i tråd med syntaks og komm. Der er sat gang i afklaring af aktuel brug af kommunkode som identifier for modtager systemer
83	2023-08-23	(X)RPT04	Ændringsønske	Patologisvar har kun referencemarkørerne "malign" og "præmalign". De bør udvides med "unormalt" analogt (X)RPT01	CGI		MJO	Identificeret	2023-08-23	Bekymring for at overse kritiske svar der hverken er maligne eller præmaligne forhindrer patologernes anvendelse af ref.markørerne
84	2023-08-28	XDIS16	Ændringsønske	Ønske om at funktionsevnedata fra socialområdet (VUM-FFB) medtages i indlæggelsesrapporten	Kommuner (bla. Varde)	JEJ	OVI	Identificeret		Kommuner har brug for at dokumentation om borgers funktionsevne medtages i ILR, når borgeren får hjælp fra socialområdet (VUM/FFB dokumentation). Skal afklares ved opdatering til FHIR format
85	2023-09-05	XDIS16-XDIS21-XDIS18	Ændringsønske	Ønske om at formidle behandlingsansvar i særskilt felt	Hjemmepleje- sygehusgruppen	JEJ	OVI	Identificeret		
86	2023-07-01	?	Ny standard	HL7 CDA standard for digital svangerskabsjournal.	Det natinale projekt "Digital løsning til graviditetsforløb"	MHM	RUN	Behov beskrevet	2023-10-18	Projektet leverer logisk datamodel, procesbeskrivelse og forretningsregler for anvendelsen af standarden. MedCom udarbejder standard og relevant teknisk dokumentation.
87	2023-07-01	?	Ny standard	HL7 CDA standard for digital vandrejournal.	Det natinale projekt "Digital løsning til graviditetsforløb"	MHM	RUN	Behov beskrevet	2023-10-18	Projektet leverer logisk datamodel, procesbeskrivelse og forretningsregler for anvendelsen af standarden. MedCom udarbejder standard og relevant teknisk dokumentation.
88	2023-07-01	CMR-DK	Ændringsønske	Revidering af HL7 CDA standarden Målinger (CMR-DK) til udveksling af målingsdata.	Det natinale projekt "Digital løsning til graviditetsforløb"	MHM	RUN	Igangsatt	2023-10-18	Projektet leverer logisk datamodel, procesbeskrivelse og forretningsregler for anvendelsen af standarden. MedCom reviderer standard og relevant teknisk dokumentation.
89	2023-09-21	REF02	Ændringsønske	Et hardstop/påmindelse vil gøre én opmærksom på at MR-skemaet skal udfyldes, ved afsendelse af billeddiagnostisk henvisning	Mette Ussing, risikomanager RSJ		GHE	Identificeret	2023-10-23	Skulle fra almen praksis henvises til MR-scanning på Sygehus af Columbia Lumbås, hvilket også skete. Dog manglede et MR-skema at blive udfyldt, hvorfor henvisningen blev afvist mhp. ny henvisning med MR-skema. Bookingen blev således 14 dage forsinket af denne årsag.
90	2022-09-09	(X)DIS90	Ændringsønske	Ønske om at den gode administrative korrespondance kan indtages hos CO og EF i løsninger. I hovedstaden er vi ved at få godkendt en aftale mellem region og kommuner, hvor regionen skal kunne sende en liste med cpr numre til kommunerne. I dag vil dette skulle ske via sikker mail, men det har ulemper i sig. Vedligeholdelse af adgange mm. Så det kunne være skønt, om sådanne lister med cpr nr og FMK r indtæres i en anden om, at Sygehus og almen praksis skal dele information, hvis patienter ikke ønskes genoplivning.	Merete Halkjær, J819@kk.dk, Københavns kommune		GHE	Identificeret	2023-12-01	Ønsket er måske nævnt på MedComs MedCom 13 rundtur hos Region Hovedstaden med kommuner som et MedCom13 projekt
91	2023-04-24	(X)REF01, (X)DIS01, (X)DIS02	Ændringsønske	Det bliver let glemt at blive registreret ved akutte situationer, så det bør være et felt, der hentes ind – lidt ala telefonnummer mm. <del>Det ønskes også at have registrering af sygehus/ambulance og tidspunkt</del>	Catharina Kusk, c.kusk@rm.dk og ANETSN@rm.dk		GHE	Identificeret	2023-12-01	Der er ligesom flere forskellige typer situationer med fravalg af genoplivning/mvsnrængende behandling. Problematikken er drøftet med Jeanette, MedCom. Der har været ønske om at lægeligt ordineret fravalg også indgik i en digital løsning til fravalg, men det er ikke blevet imødekommet indtil videre. Så derfor kan det godt være relevant at oprette ønsket i behovskataloget og så tage stilling til det, så vi står færdig med FHIR standarden

92	2022-06-22	(X)DIS05	Ændringsønske	Her er feltlængden for DiaTXT, hvor vi indsætter navnet på den udførte undersøgelse, 70 tegn. I RIPA, hvor vi henter navnet på undersøgelsen, har vi valgt at anvende de centralt definerede undersøgelsesnavne i SKS-betegnelser. Men en del af disse betegnelser overstiger de 70 tegn, som DIS05-standarden foreskriver. Jeg tænker på følgende: er det en generelt accepteret konvention at indbringe de første 70 tegn af betegnelsen til CDA?	IT-arkitekt Ole.Thesbjerg@rsy d.dk		GHE	Identificeret	2023-12-01	Tilbage melding til opdragsgiver er: Den generelle holdning lige nu er, at ændringsønsker til standarderne noteres i MedComs behovskatalog, og så implementeres det i forbindelse med FHIR moderniseringen der kommer.
93	2022-06-14	(X)DIS13	Ændringsønske	Udvidelse af bookingsvarteksten som i dag kun er på 70 karakterer (udvidelse på mindst 160 karakterer)	Systematic, rikke.drewsen.and ersen@systematic. com		GHE	Identificeret	2023-12-01	Tilbage melding til opdragsgiver er: Den generelle holdning lige nu er, at ændringsønsker til standarderne noteres i MedComs behovskatalog, og så implementeres det i forbindelse med FHIR moderniseringen der kommer.
94	2023-12-15	HospitalNotification	Ændringsønske	Ønske om, at 'Encounter' gøres optionel at medsende ved advisering om patientens død ved ankomst (Årsag: Der oprettes ikke altid en (LPR3)kontakt for "indbragte døde")	Systematic, rikke.drewsen.and ersen@systematic. com	MBK	TMS	Identificeret	19-12-203	
95	2023-11-24	REF02/XREF02	Ændringsønske	Det vi overordnet mener kunne være godt: Medsendte undersøgelseskoder kan anvendes til automatiseret oprettelse i modtagersystemet. Medsendte undersøgelseskoder udgør dertil ligeledes struktureret data – til fordel for visitation, statistik, påsætning af protokol og lign. Idet RM beskriver en problematik med at US "negativt kvitteres" (?), kunne man her frygte afvisning af henvisningen på baggrund af den medsendte undersøgelseskode. Derfor har der indkommet ønsket om at modtage de medsendte undersøgelseskoder. Altså: Der ønskes en metode til at medsende undersøgelseskoder til modtagersystemet.	Jesper Tolonen, Region Sjælland, jsit@regionsjaellan d.dk		GHE	Identificeret	2024-01-22	Som sidebemærkning til dette: Sammenlignet med den tid har brug for deltagere til dette arbejde, synes jeg I skal genere Heidi Pedersen (hpd@regionsjaelland.dk), som er CC'et her. Heidi har indsigt i både arbejdsgange i klinikken, og har stor erfaring med det tekniske i EPJ. Hun har p.t. ansvaret for implementeringen af kommende RIS i RegSj, ift. kliniske arbejdsgange og udviklingen af samarbejdet mellem de to systemer i RegSj. Tilbage melding til opdragsgiver er: Den generelle holdning lige nu er, at ændringsønsker til standarderne noteres i MedComs behovskatalog, og så implementeres det i forbindelse med FHIR moderniseringen der kommer.
96	2024-01-25	FHIR- Laboratoriestandarder	Ændringsønske	SDS er ved at lave en metodeklassifikation, som vil kunne tilknyttes NPU-kodetabellen. Denne klassifikation skal tænkes med ind i laboratoriestanderne ved overgangen til FHIR. Det er vigtigt at følge arbejdsgruppen, som MedCom også er en del af.	Morten Hansen, SDS	MAB		Identificeret	2024-01-25	
97	2024-01-25	XDIS32, Fødselsanmeldelse	Ændringsønske	Under kliniske informationer vedr. de(t) fødte barn <ChildInfo> bør der i fremdiige version af standarden kunne angives cpr-nummer eller andet ID: P.t. kan der opstå usikkerhed om, hvilket barn oplysningerne omhandler ved flerfoldsfødsler.	RUN, MedCom	RIV	RUN	Identificeret	2024-01-25	
100	2024-04-25	FHIR- Laboratoriestandarder	Ændringsønske	Felter til prøvetager af en rekvisition. Informationen mistes i tre kantsproblematikken, når prøvetager ikke er rekvisirent	Lotte Krog, KGA, OUH	MAB		Identificeret	2024-04-25	
101	2024-05-24	Epikrisestandarder	Ændringsønske	En læge har efterspurgt: "Det jeg godt kunne ønske mig var en markering i epikrisen (enten en farve eller en prioritet) hvis en af mine patienter bliver udskrevet efter den 3 indlæggelse på en måned eller et kvartal." Jeg synes det giver fin mening og vil hjælpe almen praksis med et bedre overblik. Men hvad tænker du? Er det muligt? Vil man ikke kunne bygge det?	Thomas Steen Nielsen, thsni@regionsjaell and.dk		GHE			Jeg tænker at dette passer fint med det behovskatalog – dog med særligt fokus på automatisering. Jeg ser ikke at et sygehuspersonale, og særligt i fremtiden, har mulighed for manuelt at sætte dette flag konsistent ud fra predefinerede kriterier. Jesper Tolonen: Kan der overhovedet opstilles kriterier eller en algoritme for "hvornår der er risiko for at patienten kommer udskrevet" der kan kobles til en automatiseret prioritering af https://medcomfhir.dk/ig/terminology/ValueSet-medcom-hospitalNotification-messageActivities.html https://medcomdk.github.io/dk-medcom-hospitalnotification/assets/documents/Overview-HospitalNotification-codes-FHIR.html
102	2024-03-13	HospitalNotification	Ændringsønske	Der er ønske om selvstændig activity code for død	Systematic, rikke.drewsen.and ersen@systematic. com	MBK	TMS	Identificeret	2024-08-09	
103	2024-09-04	REQ03/XREQ03	Ændringsønske	Der ønskes en mulighed for at kunne sende billeder/illustrationer vedhæftet en rekvisition.	Gitte Høj, RH	MAB	TMS	Identificeret	2024-09-04	Skal først tages med ved udvikling af FHIR-versionen
109	2024-09-25	PRF-DK	Ændringsønske	Bor alene/ samboende (Lives Alone Observation-Template (1.2.208.184.19.2.10)) er modelleret som en 'negereret bool' og ikke som to values i en valueset i CDA. Måske begrænsende for fremtidige ændringer i modellering?	Hans Præstbo, SDS	MHM	RUN	Afventer	2024-09-25	
110	2024-09-25	PRF-DK	Ændringsønske	For Juridisk medforælder (Legal Parent Observation-Template (1.2.208.184.19.2.14)) er klassen med de to værdier (CPR og navn) mappet til en enkelt observation med to værdier. Fungerer fint, men SNOMED koderne for CPR og navn er ikke at finde i CDA'en.	Hans Præstbo, SDS	MHM	RUN	Afventer	2024-09-25	
112	2024-09-25	Henvisninger	Ændringsønske	Ønske om at kunne angive en terminsdato til en hevisning, samt markere, at der er tale om en svangrehenvisning når der henvises fra egen læge til fødested. Behøver bør udfyldes yderligere ibm. revidering af henvisninger.	Hans Præstbo, SDS	MHM	RUN	Identificeret	2024-09-25	
113	2024-10-24	HospitalNotification	Ændringsønske	Ønske om ny forretningsregel: Der ønskes ikke adviseringer fra andre afdelinger, mens borgeren er indlagt, fx v. somatisk indlæggelse under en psykiatrisk indlæggelse (eller omvendt) eller ved akut ambulant kontakt under en indlæggelse.	Hjemmepleje- sygehusgruppen	MBK	TMS	Identificeret	2024-10-24	
114	2024-11-28	XDIS16	Ændringsønske	Ønske om at kunne vedhæfte fil til en indlæggelsesrapport (fx Triageplan)	Vesthimmerlands Kommune	JEJ		Identificeret	2024-11-28	Er faktisk muligt i XDIS16 men er ikke impl. i afsender- og modtagersystemer
115	2025-04-10		Ny standard	FHIR-Standard til deling af journalnotater fra lægepraksissystemerne via PLSP og NSP/DDS til visning på sundhed.dk	PLO	TRI		Identificeret	2025-04-10	
116	2025-04-29	PMR-DK	Ændringsønske	Ønske fra Graviditetsprojektet om tilføjelse af præcisering til datatypen PQ. At denne kan anvendes til at dele et helt tal fx. Blodtryk på 120 mmHg. Præcision af en måling må ikke ændres når data præsenteres i anvendelsessystem. F.eks. Deles et tal med flere decimaler, skal tallet vises med samme antal decimaler i brugerflade.	Hans Præstbo, SDS	TRI	RUN	Identificeret	2025-04-29	
116	2025-05-05	PRF-DK	Ændringsønske	Der mangler et fritestfelt i Arbejdsmiljøpåvirkning i CDA'en for Svangrejournalen (PRF-DK).	Hans Præstbo, SDS	TRI	RUN	Identificeret	2025-05-07	IG, testprotokoller, eksempler skal revideres.
118	2025-06-19	PSCR-DK	Ændringsønske	Der er behov for at tilføje et felt til Performer/AssignedEntity/RepresentedOrganization som kan indeholde et alternativt organisationsnavn, som anvendes i fx indkaldelsesbreve, da det ikke nødvendigvis matcher det organisationsnavn der står i SOR.	GMv2	TRI	RUN	Identificeret	2025-06-19	IG, testprotokoller, eksempler skal revideres.

[illegible]