

RAPPORT

2023

Domæneregler for Sundhedsdatastyrelsens patientindeks for dokumentdeling

Afdeling for Sammenhængende Digital Sundhed
Sundhedsdatastyrelsen



**SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN**

Udgiver	Sundhedsdatastyrelsen og MedCom
Ansvarlig institution	Sundhedsdatastyrelsen
Design	
Copyright	Må videregives med tydelig kildeangivelse
Version	1
Versionsdato	13. november 2023
Web-adresse	www.sundhedsdata.dk
Titel	Domæneregler for Sundhedsdatastyrelsens patientindeks for dokumentdeling

Indhold

1.	Indledning	4
1.1	Formål.....	5
1.2	Målgruppe.....	5
1.3	Baggrund	6
1.4	Afgrænsning	6
1.5	SDS patientindekset og sammenhæng til andre systemer	7
2.	Begreber	9
3.	Governance	12
3.1	Styregruppe for domæner reglerne for SDS patientindekset	12
3.2	Governance for SDS Patientindekset.....	12
3.3	Governance for opkobling af forretningsservices til SDS patientindekset.....	13
3.4	Governance for opkobling af kilde- og anvendelse systemer til SDS patientindeks	13
3.5	Governance XDS metadata	14
3.5.1	Organisering og ansvar.....	14
3.5.2	Arbejdets omfang.....	15
4.	Support og test & certificering	16
4.1	Support af dokumentdeling.....	16
4.2	Model for test og certificering	17
5.	Opfølgning på opslag i SDS patientindekset	22
6.	Regler for anvendelse af SDS patientindekset.....	23
6.1	Regler for tilføjelse af nye forretningsservices	23
6.2	Regler for dokumenttyper	23
6.3	Regler for tilføjelse af nye dokumenttyper.....	24
6.4	Regler for dokumentformater	24
6.5	Regler for at hente og vise data	25
6.6	Finansiering.....	25
6.7	Hjemmelsgrundlaget.....	25
6.8	Regler for sletning af oplysninger	26
6.9	Regler for oplysninger som er spærret af patienten	27
6.10	Regler for brugen af metadata.....	27

1. Indledning

Parterne på sundhedsområdet har i de seneste år aftalt en række tværsektorielle forretningsprojekter, der har til formål at sikre understøttelse af deling af sundhedsoplysninger på kritiske områder for at skabe en bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet i behandling og pleje af den enkelte patient.

Det har udmøntet sig i følgende forretningservices:

- Telemedicinske hjemmemålinger
- Patientrapporterede oplysninger (PRO)
- Aftaleoversigt
- Fælles Stamkort
- Graviditetsmappen
- Høremappen
- Planer

De nævnte forretningservices benytter alle dokumentdeling og Sundhedsdatastyrelsens (SDS) patientindeks som fælles tværgående tekniske komponenter, og de er alle i enten pilotdrift eller national drift. Det kan forventes, at der i de kommende år vil blive oprettet nye projekter, der har til formål at udvikle flere og nye forretningservices, der også skal benytte dokumentdeling og SDS patientindekset.

SDS Patientindekset og dokumentdelingsservicen er baseret på profiler under Cross-Enterprise Document Sharing (XDS)¹ som er defineret af sammenslutningen Integrating the Healthcare Enterprise (IHE)².

For at sikre klarhed og transparens for de parter og leverandører, der skal aflevere og anvende data via dokumentdeling fra SDS patientindekset beskrives reglerne for anvendelse af SDS patientindeks i Domænerreglerne i nærværende dokument. Tillige publiceres Domænerreglerne på SDS' hjemmeside. Domænerreglerne beskriver det regelsæt, der er fælles for alle forretningservices på tværs af forretningsområder og er dermed fundamentet under de forretningsregler, der gælder for de enkelte forretningservices, og som reguleres af forretningsstyregrupperne.

Domænerreglerne for SDS patientindekset er således udarbejdet for at fastlægge det fælles regelsæt for forretningservices' anvendelse af indekset, og for at sikre at snitfladerne mellem reglerne for anvendelse af indekset og de enkelte forretningservices er klart beskrevet og i nødvendigt omfang kan overholdelsen efterprøves.

¹ [Cross-Enterprise Document Sharing - IHE Wiki](#)

² [Integrating the Healthcare Enterprise \(IHE\) - IHE International](#)

Domænereglerne for SDS patientindekset er gældende for de enkelte forretningsservices og skal sikre en entydig placering af ansvaret for håndtering af de situationer som løbende kan opstå i forbindelse med opkobling til og drift af SDS patientindekset.

1.1 Formål

Formålet med dette dokument er at beskrive domænereglerne for brug af SDS patientindekset. Domænereglerne er det fælles grundlag, som alle forretningsservices opkoblet til SDS patientindekset skal overholde og som vil sikre en ensartet publicering og søgning efter relevant patientinformation på tværs af sektorer og forretningsservices. Mere specifikt skal domænereglerne beskrive de krav, der stilles til dokumentkilderne og dokumentanvenderne (se kapitel 2), når de kobles til SDS Patientindekset. Domænereglerne skal således bidrage til, at anvendelsen af SDS patientindekset sker ensartet og med en høj kvalitet på tværs af sektorer, leverandører og forskellige it-systemer. Desuden vil domænereglerne bidrage til, at udviklingen og vedligeholdelsen af forretningsservices sker koordineret og på et robust og dokumenteret grundlag.

Strukturen og indholdet af domænereglerne i dette dokument er inspireret af Template for XDS Affinity Domain Deployment Planning³.

1.2 Målgruppe

Målgruppen for domænereglerne for SDS patientindekset er ledere, it-arkitekter og teknikere hos parter og leverandører på sundhedsområdet, der er med til at udvikle, anvende og drifte løsninger, der anvender SDS patientindekset.

Det er en ledelsesmæssig opgave hos hver part at sikre, at domænereglerne kendes og efterfølges ved udvikling, vedligehold, implementering og drift de lokale it-systemer og andre løsninger som anvender SDS patientindekset.

Til målgruppen hører desuden MedComs moderniseringsprojekt⁴ for indholdsmæssige standarder for at sikre den nødvendige erfaringsudveksling og koordinering af domænereglerne. MedComs moderniseringsprojekt⁵ omhandler en overgang til brug af HL7 FHIR⁶ meddelelser som det indholdsmæssige format samt udskiftning af den nuværende underliggende VANS infrastruktur med Enhanced Healthcare Messaging Infrastructure (EHMI⁷) inkl. eDelivery. Med brugen af EHMI, etableres der dokumentdeling af de meddelelser som kommunikeres.

³ [Template for XDS Affinity Domain Deployment Planning \(ihe.net\)](#)

⁴ [Modernisering af MedCom-standarder - MedCom](#)

⁵ [Modernisering af infrastruktur - MedCom](#)

⁶ [Index - FHIR v4.0.1 \(hl7.org\)](#)

⁷ [eDelivery Styregruppemøde \(medcom.dk\)](#)

1.3 Baggrund

I Danmark er ambitionen, at borgerne skal opleve sundhedsvæsenet som ét sikkert og sammenhængende netværk, der er digitalt i sin natur og menneskeligt i sit virke. Dette er målet i Strategi for digital sundhed 2018-2022⁸, som sætter rammer og retning for de forandringer, som skal sikre, at Danmark fortsat indtager en international førerposition inden for digitalisering af sundhedsvæsenet. Strategiens mål skal opnås gennem fem indsatsområder:

1. Borgeren som aktiv partner
2. Viden til tiden
3. Forebyggelse
4. Tillid og sikkerhed om data
5. Fremdrift og fælles byggeblokke

Indtil nu har deling af strukturerede beskeder, baseret på MedComs meddelelser, været den primære måde at dele data på tværs af sektorerne. Senere kom Fælles Medicinkort til som endnu et afgørende skridt i borgerens oplevelse af et sundhedsvæsen, der hænger sammen på tværs.

Der er dog brug for yderligere deling af oplysninger på tværs af sektorer og inddragelse af borgere og pårørende. Et stigende antal borgere lever i dag med kroniske sygdomme og har ofte brug for indsatser fra flere af sundhedsvæsnets aktører fra både hospitaler, almen praksis og kommuner. Patienterne møder forskellige faggrupper fra forskellige sektorer i deres kontakt med sundhedsvæsenet og det er netop ved disse sektorovergange, at det er væsentligt, at de relevante fagpersoner har adgang til de relevante oplysninger. Derfor er der et samarbejde mellem parterne på sundhedsområdet om at udarbejde forretningsservices, der kan dele oplysninger på vigtige områder og hvor datadelingen kan reducere manuelle arbejdsgange. En del af disse forretningsservices benytter SDS patientindekset og dokumentdelings servicen.

XDS-dokumentdeling er baseret på at dokumentkilder, i et indeks (SDS Patientindeks) registrerer metadata for de dokumenter, de kan stille til rådighed. Et anvendelsesystem (f.eks. Sundhedsjournalen) kan søge i indekset efter informationer om data for en given patient og ud fra returnerede metadata, kan der foretages en hentning af dokumenter til efterfølgende visning og/eller udtræk af informationer.

1.4 Afgrænsning

Domænereglerne i nærværende dokument afgrænser sig til SDS patientindekset, selv om dette er en del af det større nationale XDS-landskab, hvor andre parter også kan have patientindekser og lokale XDS-repositories, der er koblet op til SDS patientindekset⁹.

⁸ Strategi for digital sundhed - Sundhedsdatastyrelsen

⁹ D00 Cross-Enterprise Document Sharing (XDS) - NSP services - Global Site (nspop.dk)

På længere sigt vil det være nødvendigt at udarbejde domænerregler for hele XDS dokumentdelingsservicen. Da der dog er mange parter, der skal med i denne proces, har Sundhedsdatastyrelsen, der er ejer af SDS patientindekset, besluttet at man starter med nærværende dokument i en version 1. På sigt kan beskrivelsen udvides til at omfatte domænerregler, som dækker hele XDS dokumentdeling i en version 2.

Version 1 er udarbejdet af Sundhedsdatastyrelsen i et samarbejde med MedCom. MedCom er en vigtig samarbejdspartner, idet MedCom har ansvaret for de standarder, der anvendes til at dele struktureret sundhedsfaglig information om den enkelte patient.

Metadata i SDS Patientindekset kommer i stort omfang fra headeren i de dokumenter¹⁰ som kildesystemerne deler via Dokumentdelingsservicen. Reglerne for de danske dokumentstandarder er ikke en del af nærværende dokument.

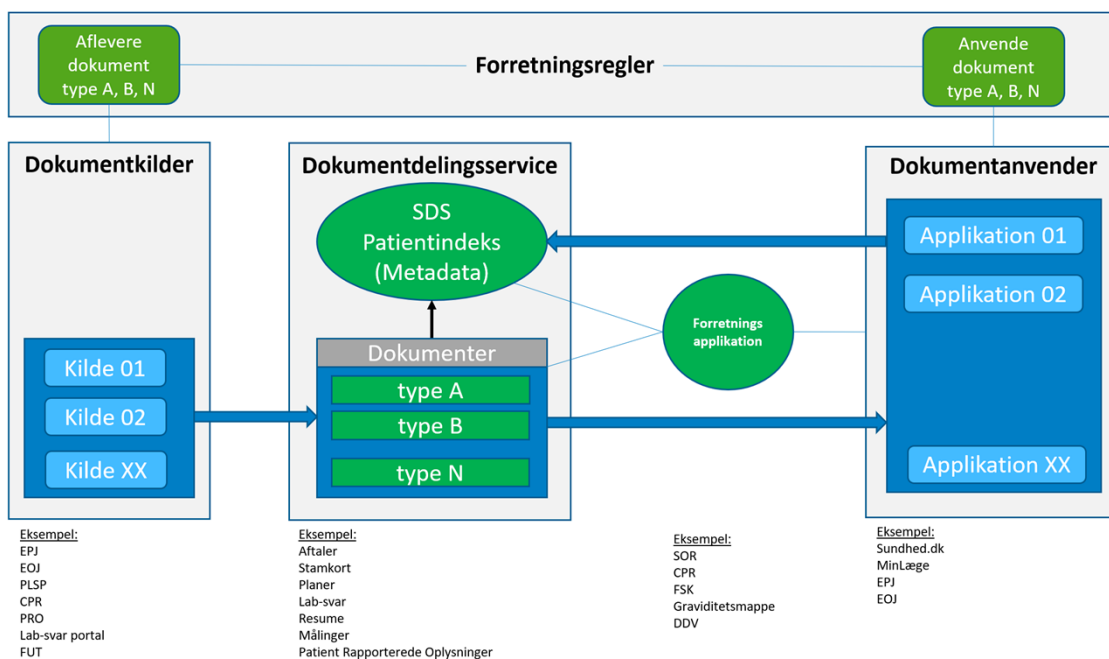
1.5 Sundhedsdatastyrelsens patientindeks og sammenhæng til andre systemer

For at kunne udnytte potentialet ved deling af sundhedsdata fuldt ud er det vigtigt at sikre de forskellige kilder til sundhedsdata leveres med brug af såvel tekniske og indholdsmæssige standarder for at kunne levere teknisk og semantisk interoperabilitet mellem den nationale infrastruktur og de mange forskellige IT-systemer. Det er også vigtigt at sikre, at sundhedsoplysningerne er søgbare, tilgængelige og genanvendelige på tværs af sundhedsvæsenets organisationer.

SDS patientindekset har en helt central rolle i dokumentdelingsservicen, idet indekset anvendes til at sikre såvel teknisk som semantisk interoperabilitet. På Figur 1 er vist hvordan SDS patientindekset anvendes i forskellige vigtige sammenhænge. Det er vigtigt at bemærke, at figuren ikke er en teknisk tegning, men alene bruges til at visualisere snitfladerne med henblik på at fastlægge relevante domænerregler som gælder for SDS patientindekset.

De standardiserede strukturerede dokumenter sikrer, at kliniske data om den enkelte patient kan deles maskinelt mellem sundhedsvæsenets parter uden tab af information. Domænerreglerne er med til at sikre, at områder på tværs af de forskellige forretningsservices, som ikke er dækket af standarderne eller andre specifikationer, fastlægges.

¹⁰ Releases - MedCom



Figur 1. Sundhedsdatastyrelsens Patientindeks - snitflader.

2. Begreber

En fælles forståelse af begreber er grundlæggende for at sikre interoperabilitet mellem sundhedsvæsenets it-systemer. Anvendelsen af entydigt definerede begreber er væsentlig både for kvaliteten af sundhedsfaglig dokumentation, for patientsikkerheden og for den professionelle planlægning og udvikling af it-systemer. Udviklere og brugere har behov for en fælles reference for de begreber, der indgår i de grundlæggende strukturer for systemerne, og i de processer, om hvilke der skal registreres informationer i systemerne.

I dette kapitel er beskrevet de centrale begreber, som anvendes i relation til udarbejdelse af domænereglerne for SDS patientindekset. Hensigten er, at begreberne kan anvendes konsekvent og konsistent på tværs af faggrupper, organisationer, fagspecialer og sektorgrænser.

Dansk	Synonymer	Beskrivelse/definition
Dokument	Sundhedsfagligt dokument	Et dokument er typisk udarbejdet af en sundhedsfaglig person og indeholder observationer, udførte sundhedsfaglige handlinger, patient rapporterede oplysninger mv. i forbindelse med forebyggelse, udredning og behandling af den enkelte patient.
Dokumentkilde		En dokumentkilde lagrer og udstiller dokumenter. Dokumentkilden kan registrere metadata i et indeks tilknyttet dokumentdelingsservicen. Ved at have tilkøbt dokumentkildens snitflade til indhentning af dokumenter, kan en dokumentkilde tilbyde sine dokumenter til anvendere af dokumentdelingsservicen.
Dokumentdeling		Dokumentdeling baseret på profiler under Cross-Enterprise Document Sharing (XDS) som defineret af sammenslutningen Integrating the Healthcare Enterprise (IHE). Heri stiller dokumentkilder dokumenter til rådighed for læsning af dokumentanvendere.

Dansk	Synonymer	Beskrivelse/definition
Dokumentdelingsservicen	DDS	Dokumentdelingsservicen er baseret på at dokumentkilder, i et indeks registrerer metadata for dokumenter de kan stille til rådighed.
Dokumentanvender	Aftagersystem Anvendersystem	En dokumentanvender, er et it-system, der kan foretage opslag (fremsøgning) på dokumentdelingsservicen ved at benytte søgeparametre herunder patient-id. Ved opslaget returneres 0, 1 eller flere resultater med dokumentmetadata om dokumenter vedrørende patienten afhængig af, hvad dokumentkilder har registreret af dokumenter. Disse dokumentmetadata kan dokumentanvender efterfølgende benytte til at indhente et eller flere af dokumenterne fra dokumentdelingsservicen.
Domæne	Affinitets domæne	Sundhedsorganisationer der har aftalt at arbejde sammen baseret på fælles politikker og som anvender en infrastruktur med repositories og et fælles indeks til deling af kliniske dokumenter. I relation til nærværende dokument, der alene omfatter SDS Patientindekset, er affinitetsdomænet "Det danske fælles XDS domæne for sundhedsvæsenet"
Domæne regler	Krav Forskrift	Regler som er bestemmelser om hvordan noget skal foregå, eller hvordan man skal forholde sig i bestemte situationer.
Forretningsområde		Et forretningsområde kan omfatte en eller flere forretningsservices.
Forretningsservices		En løsning, hvor data deles til borgere og sundhedsmedarbejdere på et specifikt område.

Dansk	Synonymer	Beskrivelse/definition
		<p>En forretningsservice har en defineret anvendelse som omfatter tre dele:</p> <p>(1) Kendskab til forretningsprocesserne inkl. regler og lovgivning.</p> <p>(2) Kendskab til state-of-the-art for digitalisering for forretningsområdet.</p> <p>(3) Kendskab til drift og vedligehold af forretningsområdet, såvel analogt som digitalt.</p>
Infrastruktur	National infrastruktur	En sammenkobling af hardware, software, faciliteter og servicekomponenter, der understøtter levering af forretningsservices.
Metadata	Data om data	Information der på en struktureret form kan bruges til at beskrive data og genfinde dokumenter.
Repository	XDS-repository	Et digitalt lager som opbevarer dokumenter der kan deles via en infrastruktur.
SDS Patientindeks	Patient Indeks XDS-registry	SDS patientindeks er en service, der via et indeks muliggør fremsøgning af informationer om en borgers sundhedsoplysninger på tværs af mange forskellige dokumentkilder.
Value-sets	Udfaldsrum	En liste med specifikke værdier og tilhørende koder som anvendes til at beskrive kliniske begreber

3. Governance

Domænereglerne, som er beskrevet i afsnit 4 og afsnit 5, er krav som stilles til kildesystemer eller anvendelse systemer, der opkobles til SDS patientindekset. Til brug for vedligehold af kravene og for at sikre at kravene efterleves af parterne, er der i dette kapitel beskrevet organiseringen, herunder roller og ansvar, for en række vigtige områder.

3.1 Styregruppe for domænereglerne for Sundhedsdatastyrelsens patientindeks

For at sikre fortsat udvikling og vedligehold af domænereglerne er der etableret en styregruppe for domæneregler for SDS patientindekset. Styregruppen har ansvaret for at udarbejde og vedligeholde domænereglerne jf. styregruppens kommissorium.

Styregruppen er sammensat af ledelsespersoner fra de forretningsområder i SDS, der benytter SDS patientindekset, af sektionslederen med ansvar for SDS patientindekset og af MedCom, der har ansvar for udvikling og vedligeholdelse af de standarder, som anvendes til at dele information mellem parterne via dokumentdelingsservicen. MedCom deltager desuden som ansvarlig for drift og systemforvaltning af KIH XDS repositoret, der er et kildesystem opkoblet til indekset, ligesom MedCom har ansvar for test og certificering.

Afdelingschefen for Sammenhængende Digital Sundhed er formand for styregruppen og styregruppen sekretariatsbetjenes af en medarbejder fra afdelingen. Formanden sikrer, at der indkaldes til møder i styregruppen som fastsat i kommissoriet, at der udarbejdes materiale til møderne og at den nødvendige koordinering og planlægning op til møderne sker.

3.2 Governance for Sundhedsdatastyrelsens patientindeks

Det er systemforvaltningen af SDS patientindekset i SDS, der har det overordnede ansvar for at sikre, at domænereglerne, der er beskrevet i dette dokument, koordineres på tværs af kildesystemer og anvendelse systemer. I tilfælde af at ændringer i SDS patientindekset påvirker én eller flere kilde- eller anvendelse systemer, skal ændringerne varsles i god tid og kommunikeres ud til alle projekt- og forretningsstyregrupper. Tidsperspektivet vil afhænge af ændringernes betydning for kilde- og anvendelse systemerne. Systemforvaltningen for SDS patientindekset vil monitorere, at såvel kilde- som anvendelse systemer anvender metadata som foreskrevet.

3.3 Governance for opkobling af forretningsservices til Sundhedsdatastyrelsens patientindeks

Det styrende princip for hvilke forretningsservices og dokumentkilder, der opkobles til SDS Patientindekset og dokumentdelingsservicen er, at det skal give værdi og understøtte de forretningsmæssige behov.

Det er de nedsatte projekt- og/eller forretningsstyregrupper for forretningsservices, der står for at godkende de forretningsmæssige behov, som forretningsservicen skal understøtte, hvilket omfatter anvendelsen af fælles standarder, it-arkitektur og udformning af den teknisk løsning.

For at sikre at de enkelte forretningsservices kan genbruges på tværs, og passer sammen i det samlede set-up hos parterne, skal it-arkitektur og standarder forelægges for Det Rådgivende Udvalg for Standarder og It-Arkitektur¹¹ (RUSA). RUSA's behandling vil følge den fastsatte governance, som er beskrevet i rapporten Standarder og referencearkitekturer vedrørende sundheds-it-området¹².

Da de forskellige dokumentkilder skal kunne anvendes på tværs af forskellige forretningsservices, er det desuden nødvendigt at gennemføre review og kvalitetssikring på tværs af dokumentkilderne og de forretningsservices som anvender SDS Patientindekset. Der gælder den særlige juridiske ramme for den forretningsmæssige anvendelse af SDS patientindekset og der skal derfor afklares, om det er den mest hensigtsmæssige løsning, der er foreslået at dele data på. Denne afklaring er projekt- eller forretningsstyregruppens ansvar og skal fremlægges for Sundhedsdatastyrelsens arkitekturfunktion og for RUSA.

Beskrivelse af governance for drift og udvikling af de enkelte forretningsservices er ikke en del af domæner reglerne for SDS Patientindekset.

3.4 Governance for opkobling af kilde- og anvendersystemer til Sundhedsdatastyrelsens patientindeks

Jf. sundhedsloven § 42 a¹³ (se desuden afsnit 6.7), kan sundhedspersoner ved opslag i elektroniske systemer i nødvendigt omfang indhente oplysninger om en patients helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger, når det er nødvendigt i forbindelse med aktuel behandling af patienten.

Hvis et anvendersystem ønsker at hente og vise dokumenter gennem SDS patientindekset, er det borgernes og de sundhedsfaglige aktørers forretningsmæssige behov, som er

¹¹ Referencearkitektur og -standarder - Udvalg - Sundhedsdatastyrelsen

¹² Referencearkitektur og -standarder - Standardkatalog - Sundhedsdatastyrelsen

¹³ Sundhedsloven § 42 a (danskelove.dk)

retningsgivende for at etablere adgang. Beslutningen omfatter alene de services og/eller dokumenttyper som varetages af det pågældende projekt- og/eller forretningsstyrergruppe.

Forretningsstyrergrupperne skal desuden sikre, at der er den nødvendige hjemmel i lovgivningen til at tilgå oplysningerne i SDS indekset og de tilhørende dokumenttyper.

Desuden skal forretningsstyrergrupperne sikre, at krav til test og certificering overholdes (se afsnit 4).

3.5 Governance XDS metadata

3.5.1 Organisering og ansvar

Det er organisationen Integration the Healthcare Enterprise¹⁴ (IHE), der vedligeholder standarderne for XDS dokumentdeling til brug i sundhedsvæsenet. IHE's standarder for XDS dokumentdeling, omfatter en standard for XDS metadata som ligger til grund for det danske XDS metadataprofil¹⁵. Det danske XDS metadataprofil indeholder en normativ standard og et tilhørende bilag, som beskriver de valuesets, som skal anvendes. I fremtiden forventes der kun mindre og færre opdateringer af den danske metadataprofil. Bilaget med valuesets er dog mere dynamisk og vil blive opdateret på baggrund af at nye forretningsmæssige behov identificeres.

MedCom er ejer af den danske XDS metadataprofil og har dermed ansvaret for opdatering, vedligeholdelse og publicering.

Opdatering og vedligeholdelsen sker i en XDS metadata arbejdsgruppe, som er sammensat af repræsentanter fra Sundhedsdatastyrelsen og MedCom. Arbejdsgruppen refererer til styrergruppen for domænerregler (se afsnit 3.1).

Opdatering af den danske XDS metadataprofil forelægges det Rådgivende Udvalg for Standarder og Arkitektur¹⁶ (RUSA), før det indstilles til godkendelse i Sundhedsdatastyrelsen.

XDS metadata arbejdsgruppen varetager også opgaven med at vedligeholde bilaget med valuesets¹⁷ på baggrund af ønsker fra projekter og/eller forretningservices, som anvender SDS patientindekset. Arbejdsgruppen forelægger opdateringer af valuesets for styrergruppen for domænerregler til godkendelse.

¹⁴ Integrating the Healthcare Enterprise (IHE) - IHE International

¹⁵ http://svn.medcom.dk/svn/releases/Standarder/IHE/DK_profil_metadata

¹⁶ http://svn.medcom.dk/svn/releases/Standarder/IHE/DK_profil_metadata

¹⁷ https://svn.medcom.dk/svn/drafts/Standarder/IHE/OID/DK-IHE_Metadata-Common_Code_systems-Value_sets.xlsx

3.5.2 Arbejdets omfang

Arbejdsgruppen vil varetage følgende opgaver:

- registrere nye tekniske og forretningsmæssige ønsker til opdatering af den danske XDS metadataprofil og bilaget med de tilhørende valuesets.
- monitorering internationale opdateringer i IHE XDS metadata standarden, som kan have indflydelse på anvendelsen i Danmark
- udarbejde forslag til opdatering af det danske XDS metadataprofil og bilaget med de tilhørende valuesets

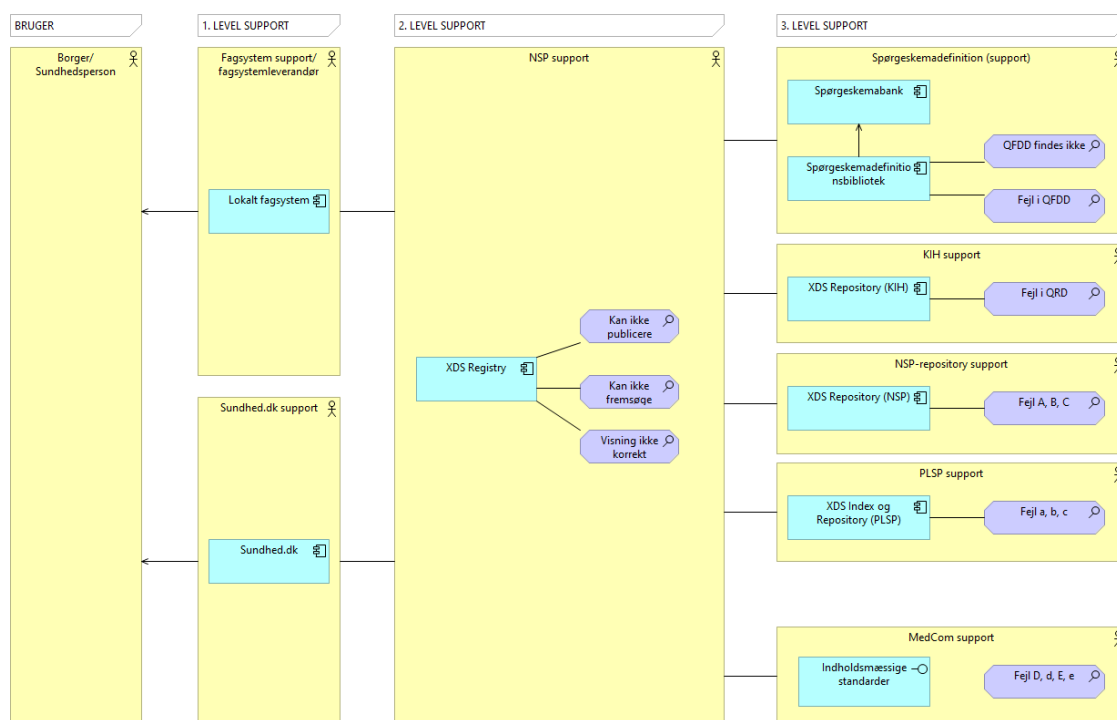
4. Support og test & certificering

4.1 Support af dokumentdeling

Support af dokumentdeling er målrettet patienterne eller de sundhedsfaglige personer. Behovet for at fastlægge governance tager afsæt i, at SDS Patientindekset er den centrale komponent i dokumentdelingsservicen.

I den daglige drift vil brugerne af og til opleve, at de har behov for hjælp når de deler dokumenter. Behovet for hjælp vil primært være i forbindelse med fejl-situationer, hvor dokumenter ikke bliver delt som forventet via infrastrukturen. Nogle fejl kan være nemme at forstå og lokalisere, hvis det system en bruger anvender præsenterer en klar beskrivelse af fejlen og hvem der skal kontaktes. I andre tilfælde hvor fejlen ikke præsenteres af det system, brugeren anvender vil der ofte være behov for at analysere fejlen med henblik på at kunne genskabe fejlen som et led i fejlsøgning og -retning.

Deling af dokumenter via den fælles nationale infrastruktur er sammensat af flere komponenter og hvor ansvaret er delt mellem flere parter. Brugerne vil typisk have et meget ringe kendskab til opbygning af infrastrukturen og den bagvedliggende organisering og ansvarsfordeling og det vil derfor være hensigtsmæssigt, at der er én og samme struktur for, hvor der kan søges hjælp når behovet opstår. Supportten for dokumentdeling følger en lagdelt opbygning, som vist på Figur 2.



Figur 2. Strukturen for support af dokumentdeling

Af figuren fremgår det at der er tre support niveauer (level 1, level 2 og level 3):

- Level 1 support: Brugere som har brug for support eller vil melde en fejl skal henvende sig til supportfunktionen for det lokale fagsystem eller til Sundhed.dk. Supportfunktionen inkluderer her både support i egen organisation samt leverandøren af det lokale fagsystem. Hvis level 1 supporten ikke kan besvare brugerens henvendelse, vil level 1 supporten gå videre til level 2 support.
- Level 2 support: Den Nationale Serviceplatform (NSP) har etableret en Servicedesk¹⁸, der fungerer som en samlet indgang (Single Point of Contact) for håndtering af supportsager for NSP og dokumentdeling. NSP-servicedesken kan efter behov kontakte level 3 support.
- Level 3 support: Denne supportfunktion omfatter involvering af de parter, som har ansvaret for de dokumenter, der er koblet til SDS Patientindekset (PRO-spørgeskemabanken, KIH XDS repositoret og NSP XDS repositoret). Level 3 support kan også omfatte PLSP, selvom dokumenter i PLSP repository er koblet til PLSP's eget index.

Formålet med opdelingen er, at flest mulige henvendelser til supporten kan klares på level 1. Level 2 og level 3 tager sig af mere specifikke sager som involverer henvendelser, der vedrører dokumentdeling og som ikke kan løses af level 1 supporten.

4.2 Model for test og certificering

Formålet med dette afsnit er at beskrive modellen for test og certificering.

Ved deling af dokumenter via den fælles nationale infrastruktur er der potentielt mange forskellige anvendere. Det er derfor meget vigtigt, at kvaliteten af de data som deles er god. Ansvar for en god kvalitet af de data som deles, er entydigt placeret hos de dataansvarlige. Det kan dog være en udfordring for de dataansvarlige selv at sikre, at data fra de lokale kildesystemer anvendes korrekt i MedComs indholdsmæssige standarder og at metadata registreres korrekt i SDS patientindekset.

For sikre en god kvalitet, skal alle kildesystemer og anvendelsessystemer, som deler dokumenter via den fælles nationale infrastruktur testes og certificeres, før de anvendes i daglig drift. Test og certificering skal udføres for hver forretningsservice. Samlet er der tale om fire forskellige testprocesser som beskrevet i nedenstående tabel.

¹⁸ Support - Global Site (nspop.dk)

Kontaktpersoner

MedCom og Sundhedsdatastyrelsen udpeger hver en kontaktperson for test og certificering:

- Sundhedsdatastyrelsen: Projektlederen for forretningsprojektet eller en person fra Sundhedsdatastyrelsen sektion for National Infrastruktur
- MedCom: En person fra MedComs standardteam

Kontaktpersonerne har til opgave:

- At holde hinanden opdateret med status for igangværende test og certificeringsopgaver.
- At sikre at test og certificeringsopgaverne samlet set løses hensigtsmæssigt og at testforløbet så vidt muligt tager hensyn til, at test sker så tæt på hinanden som muligt.
- At sikre at relevante fagpersoner i egen organisation allokeres til igangsatte test og certificeringsopgaver.
- At udarbejde status og fælles planer for igangværende og kommende test og certificeringsopgaver.

Projektet er selv ansvarlig for at finde den modtagne part.

Test	Beskrivelse
Test og certificering af indholdsmæssige standarder	<p>Testen har til formål at sikre at de indholdsmæssige standarder som indgår i den pågældende forretningservice, er implementeret korrekt. For hver dokumenttype er der udarbejdet testprotokoller for dokumentkilder og testprotokoller for anvendelse af systemer.</p> <p>Primær ansvarlig: MedComs standardteam Sekundær ansvarlig: Ingen (kontaktperson, Sundhedsdatastyrelsen, projektleder for forretningsprojekt)</p> <p>Opgaver for den primære ansvarlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indgå nødvendige aftaler om test og certificering med leverandøren. • Sikre at grundlaget for test og certificering er opdateret og tilgængeligt: Relevante standarder, eksempler, testprotokoller og andet relevant materiale. • Dokumentere testforløbet med brug af MedComs kvalitetsstyringssystem for test og certificering. • Vurdere om leverandørens implementering kan godkendes.

Test	Beskrivelse
	<p>Denne test er obligatorisk.</p> <p>Testresultatet offentliggøres på MedComs hjemmeside.</p>
<p>Test og certificering af XDS metadata</p>	<p>Testen har til formål at sikre, at den danske XDS metadata profil og de gældende værdisæt er implementeret korrekt. Der er udarbejdet en testprotokol for validering af XDS metadata. Testen af værdisæt kan være afhængige af dokumenttypen som testes.</p> <p>Primær ansvarlig: MedComs standardteam Sekundær ansvarlig: Sundhedsdatastyrelsen, projektleder for forretningsprojekt (i samarbejde med PO for indekset)</p> <p>Opgaver for den primære ansvarlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indgå nødvendige aftaler om test og certificering med leverandøren. • Sikre at grundlaget for test og certificering er opdateret og tilgængeligt: Relevante standarder, eksempler, testprotokoller og andet relevant materiale. • Dokumentere testforløbet med brug af MedComs kvalitetsstyringssystem for test og certificering. • Vurdere om leverandørens implementering kan godkendes, dette kan evt. ske i samråd med den sekundære ansvarlige. <p>Opgaver for den sekundære ansvarlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bistå den primære ansvarlige med vurdering af om XDS valuesets er overholdt. <p>Denne test er obligatorisk.</p> <p>Testresultatet offentliggøres på MedComs hjemmeside.</p>
<p>End-2-end test</p>	<p>Testen har til formål at sikre at data i den indholdsmæssige standard for den eller flere dokumenttyper deles uforvansket mellem de kildesystemer og anvendelsesystemer der indgår i testen. Testen kan inkludere anvendelse af støtteservices, f.eks. MinSpærring.</p> <p>Primær ansvarlig: Sundhedsdatastyrelsen, projektleder forretningsprojekt</p>

Test	Beskrivelse
	<p>Sekundær ansvarlig: MedComs standardteam</p> <p>Opgaver for den primære ansvarlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikre at grundlaget for end-to-end testen er opdateret og tilgængeligt: Eksempler, testprotokoller og andet relevant materiale. • Dokumentere testforløbet. • Vurdere om leverandørens implementering kan godkendes, dette kan evt. i samråd med den sekundære ansvarlige. <p>Opgaver for den sekundære ansvarlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indgå nødvendige aftaler om end-to-end testen med leverandøren. • Gemme dokumentationen for testen i MedComs kvalitetsstyringsystem for test & certificering. <p>Denne test er obligatorisk.</p> <p>Testresultatet offentliggøres på MedComs hjemmeside.</p>
Forretningsmæssige regler	<p>Testen har til formål at sikre at leverandørens løsning har implementeret og overholder de forretningsmæssige krav for et givet forretningsområde (f.eks. Aftaleoversigten, Fælles Stamkort, mfl.). Testen skal omfatte de forretningsmæssige krav som ikke er inkluderet i testen af implementering af de indholdsmæssige standarder og implementering af XDS metadata.</p> <p>Primær ansvarlig: Sundhedsdatastyrelsen, projektleder for forretningsprojekt.</p> <p>Sekundær ansvarlig: MedComs standardteam.</p> <p>Opgaver for den primære ansvarlige:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikre at grundlaget for test af forretningsregler er opdateret og tilgængeligt: Relevante standarder, eksempler, testprotokoller og andet relevant materiale. • Dokumentere testforløbet. • Vurdere om leverandørens implementering kan godkendes, dette kan evt. ske i samråd med den sekundære ansvarlige. <p>Opgaver for den sekundære ansvarlige:</p>

Test	Beskrivelse
	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="587 318 1265 385">• Indgå nødvendige aftaler om end-to-end testen med leverandøren.<li data-bbox="587 398 1217 465">• Gemme dokumentationen for testen i MedComs kvalitetsstyringsystem for test og certificering. <p data-bbox="539 519 855 546">Denne test er obligatorisk.</p> <p data-bbox="539 600 1206 627">Testresultatet offentliggøres på MedComs hjemmeside.</p>

5. Opfølgning på opslag i Sundhedsdatastyrelsens patientindeks

Opfølgning på opslag i SDS patientindekset er en systematisk gennemgang af brugernes anvendelse af data fra indekset og underliggende datakilder med henblik på at vurdere og håndtere eventuelle uretmæssige opslag.

Opfølgningen tager afsæt i en risikovurdering, herunder brugernes forskellige udgangspunkt for at opnå adgang. Brugeres adgang til SDS patientindekset beror på, at adgangen til at fremsøge og hente dokumenter som udgangspunkt kun kan ske via et lokalt fagsystem. En undtagelse er dog opslag, som foretages på Sundhedsjournalen, som både understøtter en låst patientkontekst adgang via ”knap”-løsninger fra fagsystemerne, samt en adgang via sundhed.dk hvor sundhedspersoner kan logge ind via Nem-login. Herfra kan sundhedspersonerne fremsøge og slå op på data fra patienter, der ikke er oprettet i et lokalt fagsystem.

Selve gennemførelsen af opfølgningen foretages af de forretningsvendte teams i Sundhedsdatastyrelsen, der har ansvar for de respektive forretningservices, der er koblet til SDS Patientindex, som Sundhedsdatastyrelsen er dataansvarlig for. NSP er ansvarlig for at sikre it-understøttelsen til brug for gennemførelse af opfølgning.

Det er op til den dataansvarlige at sikre, at opfølgningen sker ud fra den udførte risikovurdering. Herudfra vælges passende logopfølgningsmetode og -interval for at sikre kontrollens relevans. Logopfølgning gennemføres i henhold til et fastlagt årshjul, som beskriver tidspunkter for hvilke aktiviteter, der skal gennemføres (planlægning, kontrolaktivitet type a, kontrolaktivitet type b, mfl.).

En opfølgning skal dokumenteres evt. i en kontrolrapport, der beskriver hvordan kontrollen er gennemført. Det aftales med den dataansvarlige, hvilke procedurer der skal følges ifald der ved gennemgangen konstateres mistanke om uretmæssig adgang til oplysninger.

6. Regler for anvendelse af Sundhedsdatastyrelsens patientindeks

6.1 Regler for tilføjelse af nye forretningsservices

Etablering af nye forretningsservices, som anvender SDS patientindekset, skal ske som en styret proces, så flest mulige kan få mulighed for at realisere potentielle gevinster og understøtte lokale forretningsbehov.

Det er en forholdsvis lille gruppe, bestående af parterne på sundhedsområdet, der i regi af den nationale bestyrelse for sundheds-it godkender og sikrer finansiering af nye projekter og nye forretningsservices som anvender SDS patientindekset. Gruppen er parterne på sundhedsområdet repræsenteret på et overordnet niveau, dvs. KL, Danske Regioner og SUM.

DR 01	Anmodning om tilføjelse af nye forretningsservices, som anvender SDS patientindekset, skal forelægges styregruppen for domænerregler.
-------	---

Det er styregruppen for domænerregler, som behandler en anmodning om tilføjelse af nye forretningsservices, som anvender SDS patientindekset. Styregruppen vil i nødvendigt omfang sikre godkendelse af parterne på sundhedsområdet.

6.2 Regler for dokumenttyper

En stor fordel ved dokumentdeling er, at patientrelaterede dokumenter kan hentes af sundhedsvæsenets parter, når behovet opstår i forbindelse med patientbehandling. Hvilke dokumenter der skal hentes i en given situation, er en sundhedsfaglig beslutning og anvendelse af XDS metadata foretager målrettede søgninger som er relevante.

Da dokumentdelingsservicen er en national service, der er tiltænkt anvendelse bredt i sundhedsvæsenet, stiller dette krav til, at dokumenter som deles og fremsøges skal kunne anvendes bredt i sundhedssektoren. Dokumenterne skal overholde Bekendtgørelse om standarder for it-anvendelsen i sundhedsvæsenet¹⁹ samt Standarder og referencearkitekturer vedr. sundheds-it området²⁰. Det gældende princip for dokumenter som deles og fremsøges gennem SDS Patientindekset er, at dokumenterne skal kunne anvendes bredt i sundhedssektoren.

¹⁹ Bekendtgørelse om standarder for it-anvendelsen i sundhedsvæsenet (retsinformation.dk)

²⁰ <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/media/sds/filer/rammer-og-retningslinjer/referencearkitektur-og-it-standarder/referencearkitektur/rapport-standarder-referencearkitekturer.pdf>

Princip	Dokumenter som deles og fremsøges gennem SDS patientindekset skal kunne anvendes bredt i sundhedssektoren.
---------	--

Dette skal iagttages, når man fastsætter dokumenttyper og dokumentformater (se efterfølgende afsnit).

6.3 Regler for tilføjelse af nye dokumenttyper

En beslutning om at tilføje en ny dokumenttype til SDS Patientindekset, beror på de forretningsmæssige behov for den pågældende forretningservice. Det er den ansvarlige forretningsstyregruppe, der beslutter, om der er behov for en ny dokumenttype til at understøtte en forretningservices, og som sikrer, at der er hjemmel til anvendelsen.

DR 02	Anmodning om tilføjelse af nye dokumenttyper, som anvender SDS patientindekset, skal forelægges og godkendes af styregruppen for domænerregler for SDS patientindekset.
-------	---

For at sikre at dokumenttypen kan bruges generisk og kan sameksistere med de øvrige komponenter i SDS patientindekset, skal en anmodning om tilføjelse af nye dokumenttyper, som anvender SDS patientindekset, behandles af styregruppen for domænerregler for SDS patientindekset.

6.4 Regler for dokumentformater

En måde at efterleve princippet om, at dokumenter som deles og fremsøges gennem SDS patientindekset skal kunne anvendes bredt, er ved at stille krav til at dokumenterne følger fælles standarder på sundhedsområdet.

DR 03	Dokumenter skal have et format, der fremgår af listen dk-ihe-formatcode-cs (urn:oid:1.2.208.184.100.10).
DR 04	Anmodning om tilføjelse af nye dokumentformater skal forelægges og godkendes af styregruppen for domænerregler for SDS patientindekset.
DR 05	Styregruppen for domænerregler for SDS patientindekset skal sikre, at godkendte dokumentformater for SDS patientindekset overholder nationale standarder.

Kravene flugter med et generelt arkitekturprincip på sundhedsområdet²¹ "Den nationale infrastruktur er standardiseret og ansvaret for at integrere hertil ligger lokalt" (T5).

²¹ Arkitekturprincipper for Digital Sundhed (sundhedsdatastyrelsen.dk)

Anvendelsen af dokumenterne kan bredes yderligere ud, hvis standarderne foreskriver, at strukturerede elementer i dokumenterne ledsages af en tilsvarende læsbar del (narrativt indhold). Dermed kan anvendelsestyper vise det narrative (kliniske) indhold uden nødvendigvis at skulle tolke de strukturerede indholdselementer i dokumentet.

6.5 Regler for at hente og vise data

Et anvendelsestyper kan foretage opslag i SDS patientindekset ved at benytte patientens identifikation samt en eller flere søgeparametre (metadata). Ved søgningen returneres information om 0, 1 eller flere dokumenter for patienten. Anvendelsestyperet kan efterfølgende indhente et eller flere af dokumenterne fra dokumentdelings servicen.

Da søgning i SDS patientindekset giver teknisk adgang til at hente alle dokumenttyper, skal et anvendelsestyper sikre at det alene viser metadata og henter de dokumenttyper som forretningsstyregruppen har godkendt.

DR 06	Leverandøren af et anvendelsestyper skal sikre, at systemet kun viser metadata og henter de dokumenttyper som forretningsstyregruppen har godkendt.
-------	---

Det er gældende, på tværs af alle dokumenttyper, at et anvendelsestyper ikke må persistere metadata fra SDS patientindekset eller de dokumenter, som kilde systemerne publicerer i det lokale fagsystem.

DR 07	Leverandøren af et anvendelsestyper skal sikre, at systemet ikke kan persistere metadata som søges i SDS patientindekset eller de dokumenter, som hentes via SDS patientindekset.
-------	---

6.6 Finansiering

Det er forretningsstyregrupperne der står for finansieringen af de enkelte forretnings services og bidrager til drift af indekset.

6.7 Hjemmelsgrundlaget

Sundhedsloven § 193 b²² fastsætter reglerne for anvendelsen af SDS patientindekset.

²² [Sundhedsloven § 193 b \(danske love.dk\)](#)

Sundhedsdatastyrelsen driver den fælles digitale infrastruktur til udveksling og registrering af udvalgte oplysninger om de enkelte borgeres helbredsforhold og andre fortrolige oplysninger. Det er Sundhedsdatastyrelsen som er systemejer og dataansvarlig for SDS patientindekset.

Som tillæg til sundhedsloven har Sundhedsministeriet fastsat Bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur²³ der nærmere beskriver anvendelsen af SDS Patientindekset. For dokumenttyper som ikke er omfattet af bekendtgørelsen, skal forretningsstyregrupperne sikre, at der indgås de nødvendige databehandleraftaler.

DR 08	Forretningsstyregrupperne skal sikre, at der indgås de nødvendige databehandleraftaler.
-------	---

Gennem SDS Patientindekset kan sundhedspersoner indhente oplysninger, for de patienter som de har i aktuel behandling. I kommunerne gælder der flere lovgivninger for deling af oplysninger på tværs af sektorer, f.eks. på socialområdet som er reguleret af serviceloven. Ved den nationale implementering af digital deling af borgerens aftaler, har det vist sig nødvendigt at gennemføre en ændring af serviceloven. På sigt kan det være nødvendigt at gennemføre andre ændringer i lovgivningen, før nye forretningsservices kan tages i anvendelse.

6.8 Regler for sletning af oplysninger

Oplysning om dokumenter som er registreret i indekset skal slettes jf. slettefristerne i bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles nationale infrastruktur. Slettefristerne varierer for de forskellige dokumenttyper fra 2 år og til de samme slettefrister som de underliggende datakilders slettefrister. Udover førnævnte slettefrister kan oplysningerne, der er registreret i SDS patientindekset, ikke slettes fysisk. Hvis et dokument er registreret i SDS patient indekset med fejl, eller der er andre årsager til, at det ikke længere skal indgå i patientens behandling, kan registrering om dokumentet i SDS patientindekset "ugyldiggøres". Oplysningerne om dokumentet i SDS patientindekset slettes ikke fysisk, men markeres som "deprecated". Den dataansvarlige for dokumentet skal kunne udføre en funktion som opdaterer oplysningerne om et dokument i SDS patientindekset, så dokumentets status fremstår som ugyldiggjort.

DR 09	Et kildesystem som registrer et dokument i SDS patientindekset skal indeholde en funktion, som kan opdatere oplysningerne om dokumentet i SDS patientindekset, så et dokumentets status fremstår som ugyldiggjort.
-------	--

²³ Bekendtgørelse om drift m.v. af den fælles digitale infrastruktur (retsinformation.dk)

6.9 Regler for oplysninger som er spærret af patienten

Samtykkeservicen er en national service til henholdsvis administration og verifikation af borgeres registreringer af spæringer for sundhedspersoners adgang til bl.a. den del af borgerens sundhedsdata, der deles gennem dokumentdelingservicen. Løsninger hvor data ikke deles gennem dokumentdelingservicen kan også kalde samtykkeservicen for at verificere, om der er oprettet tilkendegivelser ift. deling af data. Samtykkeservicen udstilles som "Min Spærring" på Sundhed.dk. Her kan borgeren oprette og slette spæringer for sundhedspersoner på en kombination af følgende måder:

- Spærre for specifikke sundhedspersoner med autorisation.
- Spærre for data fra bestemte tidsperioder.
- Spærre for data fra et bestemt behandlingssted.

Hvis en borger har oprettet en spærring, vil et anvendelsesystem som søger i SDS Patientindekset ikke få returneret oplysninger om de dokumenter spærringen omfatter. Anvendelsesystemet vil få information om, at borgeren har spærret for informationer, men ikke hvilke informationer det drejer sig om. I tilfælde af at borgeren har spærret for informationer, skal anvendelsesystemet tydeligt vise for den sundhedsfaglige bruger at der er registreret en spærring.

DR 10	Et anvendelsesystem skal flagge hvis der, ved en søgning i SDS patientindekset, returneres information om, at borgeren har registreret spærring.
-------	--

Samtykkeservicen giver mulighed for, at en spærring kan tilsidesættes via et værdispring. Når der foretages et værdispring, gemmes oplysningerne i en log, som findes hos Sundhedsdatastyrelsen. Loggen indeholder udelukkende data om, at der er foretaget et værdispring. Anvendelsesystemer skal indeholde en funktion der giver brugeren mulighed for at tilsidesætte en spærring via et værdispring.

DR 11	Et anvendelsesystem skal give brugeren mulighed for at hente dokumenter, som borgeren har spærret adgangen til.
-------	---

6.10 Regler for brugen af metadata

Den tekniske implementering af de samlede brugsscenarier for dokumentdeling er baseret på de XDS metadata, som registreres i SDS patientindekset. Validiteten og kvaliteten af de enkelte metadataattributter er helt afgørende for at kunne fremsøge relevante dokumenter for den enkelte patient.

Hvis en dokumentkilde leverer invalide eller XDS metadata attributter, med en dårlig kvalitet til SDS patientindekset, kan det betyde en kompromittering af en efterfølgende søgning af dokumentet. I værste fald vil dokumentet ikke blive identificeret og derfor ikke indgå i det sundhedsfaglige pleje og behandlingsforløb. Det skal derfor sikres, at dokumentkilderne registrerer korrekte og valide metadata til at muliggøre fremsøgning af dokumenterne.

DR 12	Et kildesystem skal overholde den version af den danske metadataprofil og de tilhørende valuesets for den dokumenttype, som der uploades dokumenter af i forbindelse med registrering i SDS patientindekset.
-------	--

Tilsvarende skal anvendersystemerne indeholde funktioner, som brugerne kan anvende til søgning efter specifikke dokumenter for den enkelte patient. En søgning hvor der kun anvendes patientens cpr-nummer kan potentielt returnere et stort antal forskellige dokumenter (aftaler, spørgeskemabesvarelser, målinger, planer). Det vil være tidskrævende for den sundhedsfaglige bruger at gennemgå og finde de relevante dokumenter. Desuden vil en "bred" søgning kunne kompromittere de gældende regler om, at der kun fremsøges dokumenter, som er relevant for det aktuelle behandlingsforløb. En søgning som resulterer hentning af flere dokumenter, som ikke er relevante i den aktuelle patientbehandling, er ikke tilladt, også selv om dokumenterne filtreres maskinelt lokalt og der kun vises de relevante oplysninger for behandlingsforløbet. Som eksempel kan nævnes, at på en dermatologisk afdeling skal anvendersystemet kunne lave en specifik søgning, så det kun er patientens spørgeskemabesvarelser for psoriasis, der fremsøges og hentes. Det er altså ikke tilladt at søge og hente alle patientens spørgeskemabesvarelser og maskinelt frasortere spørgeskemabesvarelser, som ikke er for psoriasis.

DR 13	Et anvendersystem skal kunne anvende XDS metadata til at sikre, at der kun fremsøges og hentes dokumenter, som er relevante for patientens pleje og det aktuelle behandlingsforløb anvendersystemet anvendes i forbindelse med.
-------	---

Som tidligere nævnt foreskriver den danske metadata profil, at der skal anvendes tilladte værdier (valuesets) for metadataattributterne²⁴. Såvel kildesystemerne som anvendersystemerne skal testes og certificeres for, at de anvender de tilladte værdier fra valuesets. Testen udføres af MedCom (se afsnit 4.2). Kildesystemerne skal testes for, at de kan registrere de korrekte metadata i SDS Patientindekset. Tilsvarende skal anvendersystemerne testes for, at de kan fremsøge og anvende de til enhver tid gældende valuesets.

DR 14	Et kildesystem og/eller anvendersystem skal indeholde en funktion, som gør det muligt at opdatere systemet med den aktuelt gældende version af valuesets. Opdateringen skal udføres med et interval på maksimum 90 dage.
-------	--

²⁴ https://svn.medcom.dk/svn/drafts/Standarder/IHE/OID/DK-IHE_Metadata-Common_Code_systems-Value_sets.xlsx

