

VEJLEDNING

15/03/2023

Systemanvendelse af SOR-data

Vejledning i anvendelse og visning af data fra SOR



**SUNDHEDSDATA-
STYRELSEN**

Udgiver	Sundhedsdatastyrelsen
Ansvarlig institution	Sundhedsdatastyrelsen
Design	Sundhedsdatastyrelsen
Copyright	Sundhedsdatastyrelsen
Version	2
Versionsdato	15. marts 2022
Web-adresse	www.sundhedsdata.dk
Titel	Systemanvendelse af SOR-data

Indhold

1	Introduktion.....	4
2	Kort om SOR.....	5
2.1	Formål.....	5
2.2	Anvendelse af SOR-data.....	5
2.2.1	Aktører og anvendelsesystemer af SOR	6
2.3	SORs historie.....	7
3	SOR's overordnede forretningsfunktioner og applikationer.....	8
3.1	Overblik.....	8
3.2	Vedligeholdelse af SOR-data	8
3.2.1	Applikationer og aktører	8
3.2.2	Data-validering og integrationer	10
3.3	Distribution af SOR-data	11
3.3.1	Applikationer	11
4	Organisationshierarkier i SOR.....	13
4.1	SOR-hierarki.....	13
4.2	Historik i SOR-data.....	18
4.3	Opbygning af SOR-ID'er	19
4.4	Standarder og logiske datamodeller	19
4.4.1	SOR-XML version 2 format	19
4.4.2	SOR2 format	19
4.4.3	Andre standarder som anvendes af SOR	20
5	Anvendelse af data fra SOR	21
6	Anbefalingsafsnit.....	26
7	Bilag 1: Relevante links	28
7.1	Vedligeholdelse af SOR-data	28
7.2	Distribution af SOR-data	28
8	Begrebsliste.....	28

1 Introduktion

Formålet med denne vejledning er at give en kort introduktion til den praktiske anvendelse af data fra Sundhedsvæsenets Organisationsregister (SOR). Vejledningen er særligt tiltænkt udviklere og andre, som har brug for en mere systemmæssig introduktion til SOR, som supplement til den tekniske dokumentation. Bagerst i vejledningen findes en kort begrebsliste over navne og begreber som bruges i teksten.

Først gennemgås hvad SOR er, og hvordan SOR-data **vedligeholdes**. Derefter beskrives hvordan og hvor SOR-data **distribueres**, og den efterfølgende del handler om **anvendes** af SOR-data. Der gives eksempler på, hvordan data bedst bruges – fx til generering af aliasser til visning af SOR-data i forskellige systemer.

Hvis der er yderligere spørgsmål eller forslag til emner til denne version af vejledningen, er man altid meget velkommen til at kontakte SOR-teamet via sorpost@sundhedsdata.dk.

2 Kort om SOR

2.1 Formål

SOR er et register over organisationer i sundhedsvæsenet og har som formål at kunne afspejle hele sundhedsvæsenets organisationsstruktur i en fleksibel form, der giver mulighed for at registrere relevante data om sundhedsvæsenet, ud fra en organisatorisk synsvinkel, og samtidig fungere som det autoritative register over organisationer i sundhedsvæsenet.

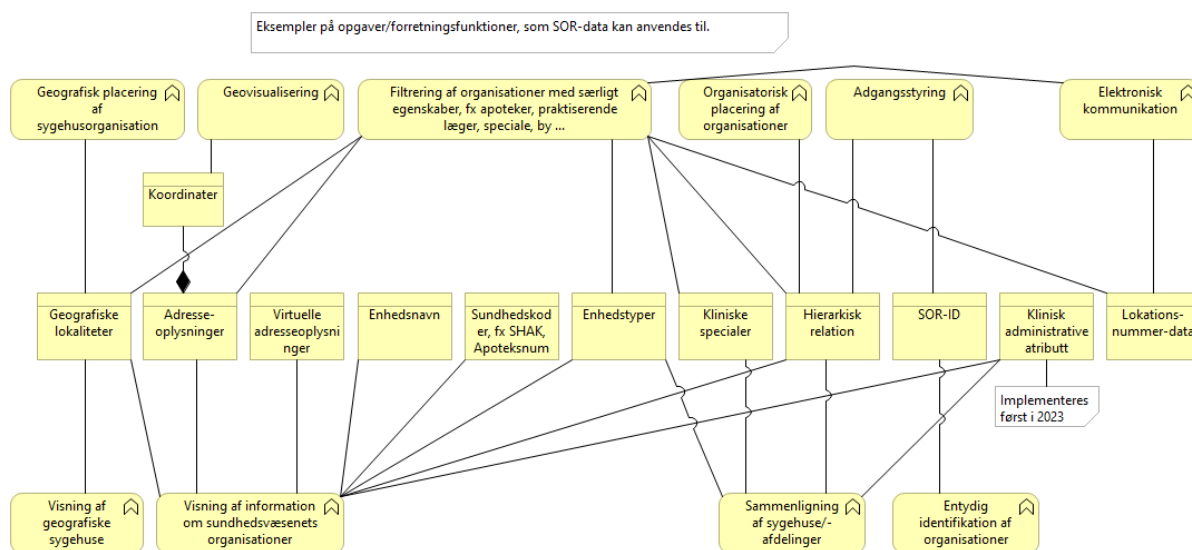
SOR indeholder både private, kommunale, regionale og statslige organisationer. SOR er dermed i stand til, som det eneste sundhedsregister i Danmark, at binde sundhedsvæsenets primære- (fx de praktiserende læger og apotekerne) og sekundære sektor (eksempelvis hospitalerne) sammen.

SOR indeholder fysiske adresser og typen af organisation på alle registrerede organisations-elementer. SOR indeholder også informationer om telefonnumre, e-mailadresser, lokationsnumre til afsendelse og modtagelse af elektroniske meddelelser (EDIFACT) m.fl. Derudover indeholder SOR en række sundhedsfaglige koder som ydernummer, Sygehus-afdelingsklassifikationen (SHAK), apoteksnumre, CVR-nummer og lægefaglige specialer afhængig af typen af organisation.

Kommunernes organisation i SOR er blevet opdateret i de sidste par år dels for at imødekomme behov i forbindelse med implementering af Det Fælles Medicinkort (FMK) i kommunerne, dels grundet krav ifm. Indførelse af det Risikobaserede Tilsyn og dertil hørende Behandlingsstedsregister, som forudsætter at behandlingsstedet er oprettet i SOR og indførslen af et Samlet Patientoverblik og deling af borgernes aftaler.

2.2 Anvendelse af SOR-data

SOR-data anvendes fx til følgende forretningsområder: adgangsstyring, aktivitetsregistrering eller fremsøgning af informationer om organisationer, diverse indberetninger, patientvendte klinikoplysninger, overvågning af tilsyn, geo-visualiseringer og diverse ad hoc-formål. Lokationsnummer-data fra SOR anvendes til elektronisk kommunikation. Figur 1 viser eksempler for forretningsfunktioner, som de forskellige SOR-data kan anvendes til.

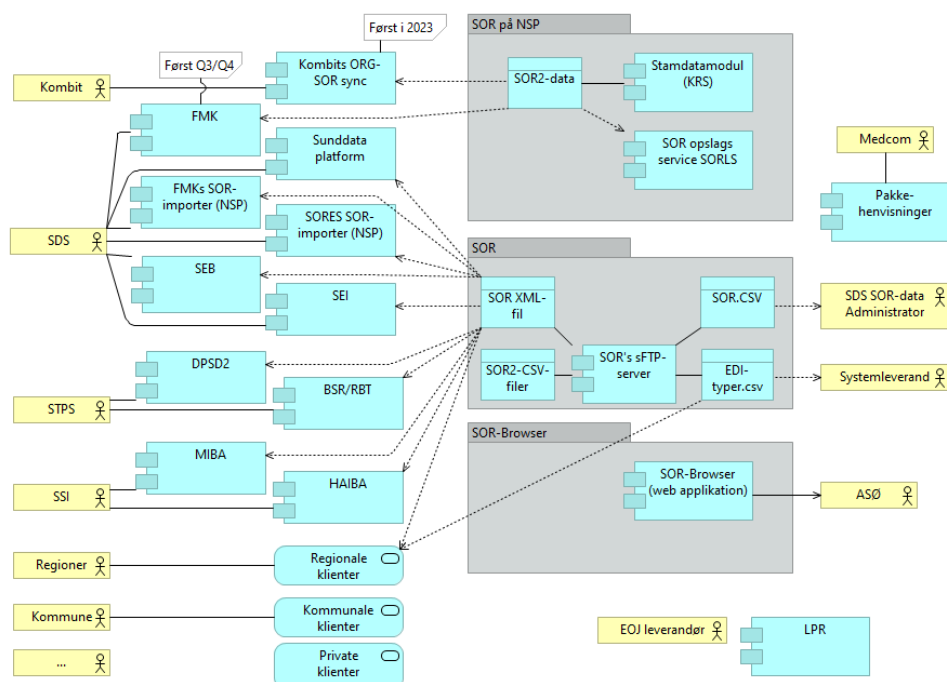


Figur 1: Eksempler på anvendelse af SOR-data

2.2.1 Aktører og anvendelsessystemer af SOR

SOR-data bliver brugt i langt de fleste centrale systemer i sundhedsvæsenet heriblandt Det Fælles Medicinkort (FMK), Dansk Patient SikkerhedsDatabase (DPSD) til indberetning af utilsigtede hændelser, indberetning til Landspatientregistret, Venteinfo, bruger- og adgangsstyringssystemer og Den Nationale HenvisningsFormidling (DNHF) m.fl. Da data fra SOR er frit tilgængelige, er det ikke alle anvendelser af SOR-data som er kendt af Sundhedsdatastyrelsen (SDS). Kort sagt anvendes data fra SOR både i fag- og borgerrettede systemer, og af både private og offentlige parter i relation til sundhedsvæsenet.

Figur 2 giver et overblik over nogle af de systemer, som anvender SOR-data, og hvor de henter deres SOR-data fra.



Figur 2: SOR-data – anvendelsesystemer og aktører

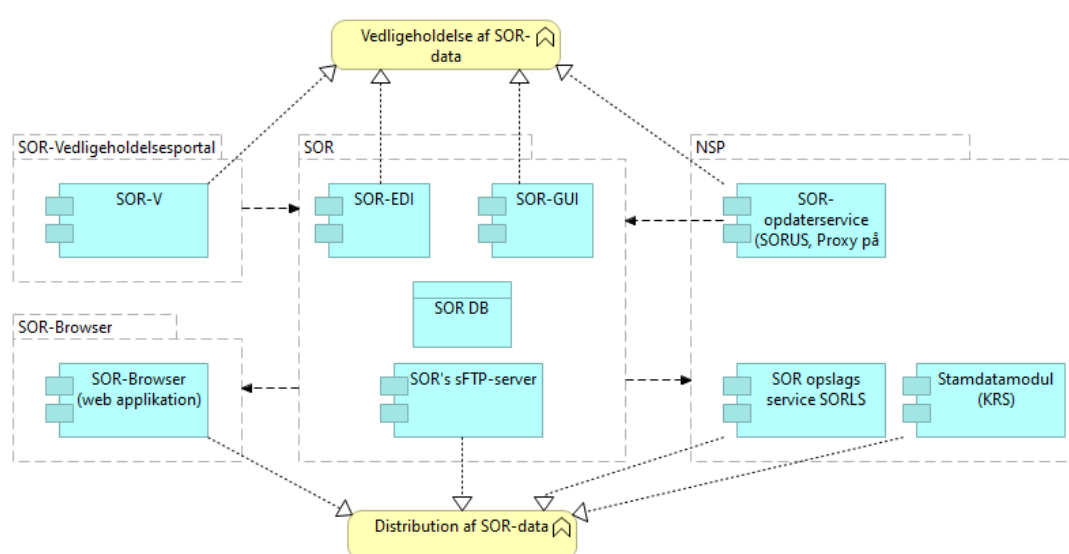
2.3 SORs historie

SOR blev udviklet i Sundhedsstyrelsen i 2006-07 i samarbejde med regionerne og MedCom. SOR skulle erstatte to eksisterende registre; Sygehus-afdelingsklassifikationen (SHAK) og Partnerskabstabellen. Partnerskabstabellen er i dag helt nedlagt, men EDIFACT-data mm. er integreret i SOR, og SHAK eksisterer fortsat som en selvstændig del af SOR. SOR ejes og drives i dag af SDS. SDS overtog ansvaret fra Statens Serum Institut i 2014, der overtog ansvarsområdet i forbindelse med omorganiseringen af Sundhedsstyrelsen i 2012.

3 SOR's overordnede forretningsfunktioner og applikationer

3.1 Overblik

SOR består af en række systemer, som understøtter de overordnede forretningsfunktioner: vedligeholdelse og distribution af SOR-data, som vist i Figur 3. Hvert af de 4 systemer/-områder, SOR-Vedligeholdelsesportal, SOR-Browser, SOR-FUI og SOR på NSP består af flere komponenter og databaser. Nedenstående tegning viser kun de komponenter, som direkte understøtter forretningsfunktionerne.



Figur 3: SOR's overordnede forretningsfunktioner og applikationer

3.2 Vedligeholdelse af SOR-data

3.2.1 Applikationer og aktører

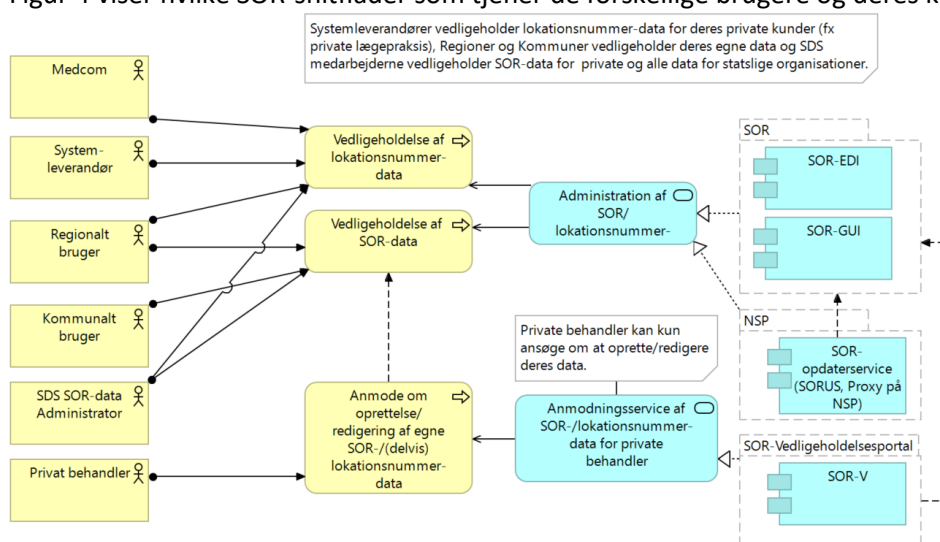
Indberetning af data i SOR kommer fra flere forskellige kilder. De regionale organisationsdata opdateres decentralt i de enkelte regioner enten via SOR-GUI eller via deres integration til SOR's Opdaterwebsservice (SORUS) på NSP. Regionerne vedligeholder selv lokationsnummerdata via SOR-EDI.

De private organisationer bortset fra privathospitalerne anmoder om opdatering af egne organisationsdata via vedligeholdelsesportalen SOR-V i form af oprettelse, ændring og lukning af deres klinikker og lignende. Systemleverandørerne opdaterer data relateret til de lokationsnumre, som de selv administrerer for deres kunder, via SOR-EDI (fx opdatering af meddelelsestyper til et eller flere lokationsnumre).

Kommunerne er i efteråret 2021 startet med at opdatere egne organisatoriske enheder manuelt i SOR-GUI for at sikre en korrekt afspejling af den organisatoriske struktur samt at data kan anvendes til Behandlingsstedsregistret og Samlet Patientoverblik inkl. aftaler. MedCom vedligeholder meddelelsestyper til lokationsnumre i EOJ-systemer, samt på tandplejeområdet via SOR-EDI for kommunerne. Der er nogle leverandører af it-systemer på kommuneområdet, som selv opretter og vedligeholder meddelelsestyper.

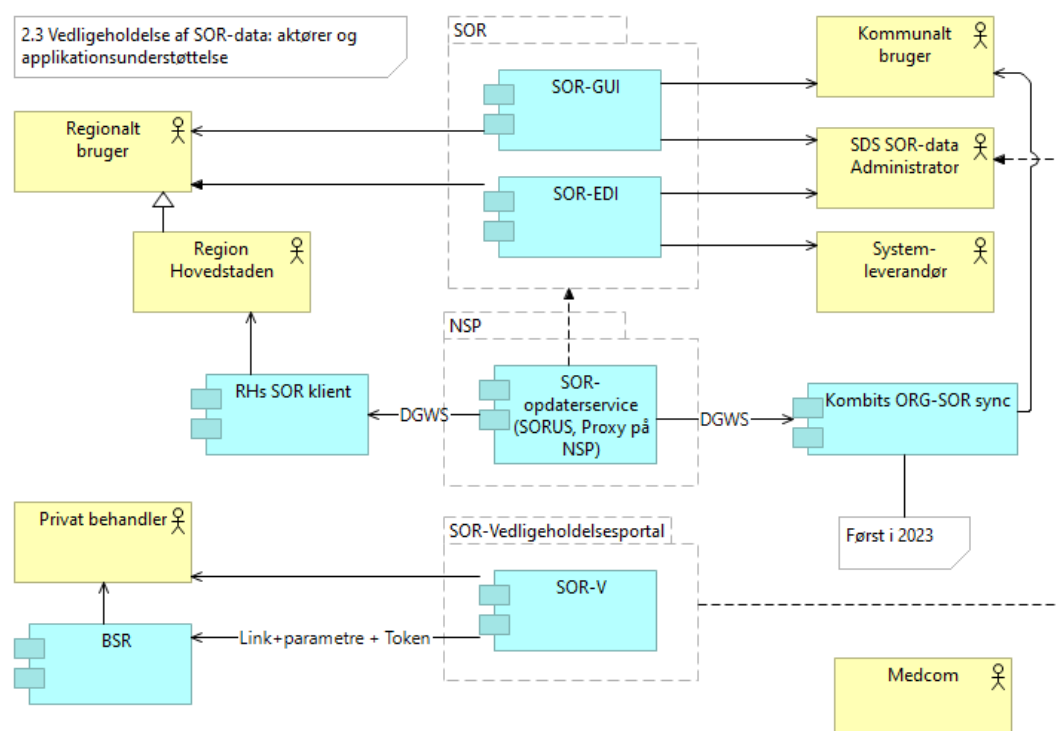
KL og KOMBIT har siden sommeren 2022 været i gang med at udvikle en komponent, som skal synkronisere data mellem SOR og FK-ORG, for at automatisere opdateringen af kommunernes data i SOR.

Figur 4 viser hvilke SOR-snitflader som tjener de forskellige brugere og deres klienter.



Figur 4: Vedligeholdelse af SOR-data – forretningsprocesser og applikationsunderstøttelse

SOR-opdateringsservice har en direkte integration til SOR, mens ændringsanmodninger fra SOR-V manuelt opdateres fra SOR-data administratorer i SDS via SOR-GUI. Figur 5 viser hvilke SOR-applikationer anvendes af de forskellige brugere, som opdaterer SOR-data.

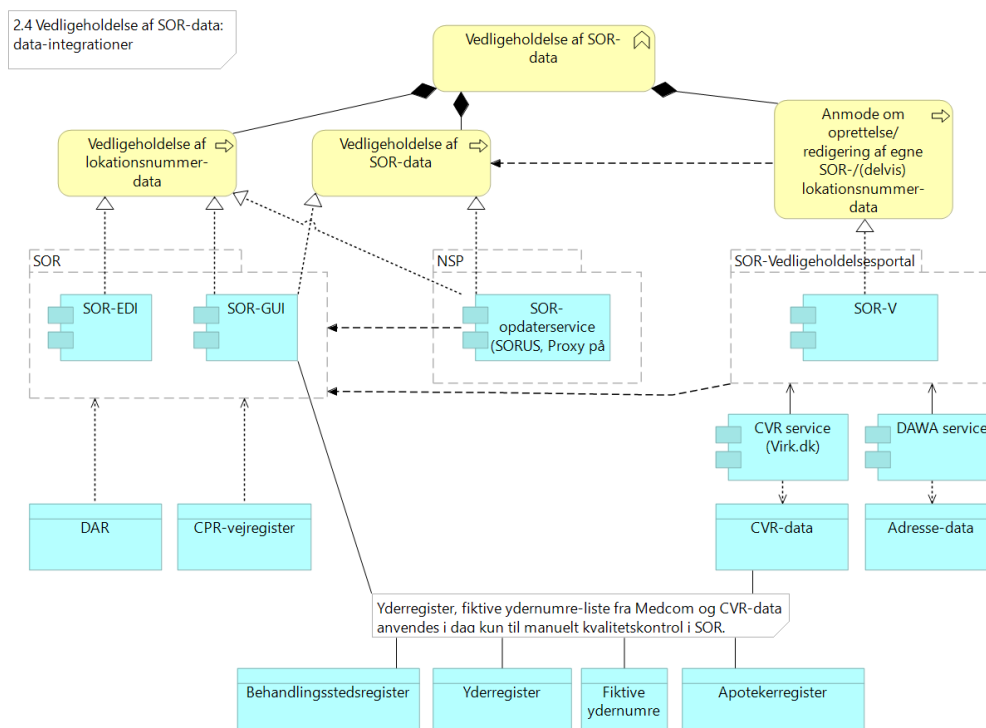


Figur 5: Vedligeholdelse af SOR-data – aktører/klienter og applikationsunderstøttelse

3.2.2 Data-validering og integrationer

Under opdatering af SOR-data via de forskellige snitflader gennemføres der en del data-valideringer. CVR-registeret anvendes til automatiske og manuelle valideringer i de forskellige SOR-applikationer, og data fra Danmarks Adresseregister anvendes til validering af adresser. Desuden bliver adresserne under validering beriget med geografiske koordinater, regions-kommune- og vejkode.

Derudover gennemføres der en del manuelle valideringer og kvalitetskontrol under anvendelse af andre register som fx Yder- og Behandlingsstedsregisteret. Figur 6 viser de eksterne kilder som anvendes i de forskellige applikationer.



Figur 6: Integrationer til validering af SOR-data

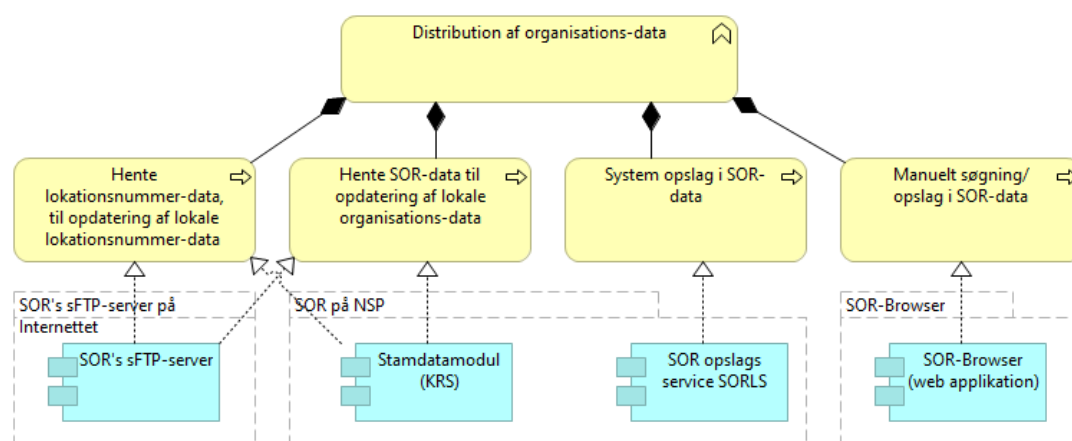
3.3 Distribution af SOR-data

3.3.1 Applikationer

Distribution af SOR-data realiseres af 4 applikationer, som understøtter forretnings-proces-serne: opdatering af egne lokale SOR-data med lokationsnummer/SOR-data, systemopslag i SOR-data eller manuelle opslag i SOR-data:

- SOR's sFTP-server: Her kan der downloades forskellige filer med SOR- og relaterede data
- Stamdatamodul på NSP: Her er det muligt at hente SOR2-data via NSP's kopiregi-sterservice (KRS)
- SOR-opslagsservice på NSP: Her tilbydes forskellige operationer til opslag af speci-fikke SOR-data
- SOR-Browser: Denne webapplikation understøtter manuelt fremsøgning af SOR-data

Figur 7 viser hvilke SOR-applikationer som realiserer de enkelte forretningsprocesser.



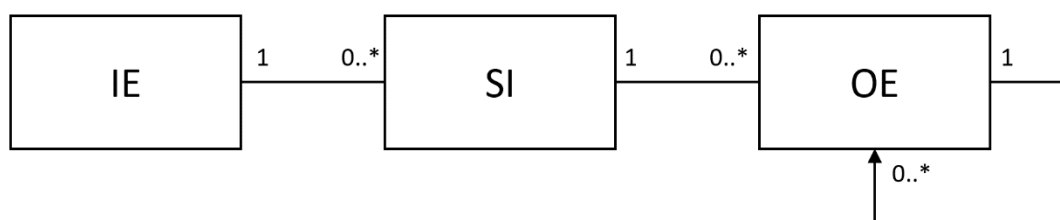
Figur 7: Distribution af SOR-data – forretningsprocesser og applikationsunderstøttelse

På SOR's sFTP-server er alle SOR's data-filer tilgængelige til download via http på internettet. Via SORLS (pt endnu ikke i produktion) og kopiregisterservice (KRS) på NSP er der systemadgang til SOR2-data via NSP på Sundhedsdatanettet og SOR-Browser realiserer manuelle opslag i SOR-data. Se afsnit 4.4 for mere info om de forskellige SOR-data-formater.

4 Organisationshierarkier i SOR

4.1 SOR-hierarki

Data i SOR er hierarkisk struktureret. Alle organisationer i SOR er som minimum fordelt på mindst tre hierarkiske niveauer, men det er ikke et systemkrav, at en organisation består af alle tre niveauer. Øverste niveau er Institutionsejer (IE) eller InstitutionOwner (IO). Det andet niveau er Sundhedsinstitution (SI) eller HealthInstitution (HI). Der kan være en eller flere sundhedsinstitutioner under en institutionsejer. Det tredje niveau er Organisatoriske Enheder (OE) eller OrganizationalUnit (OU). Der kan være et ubegrænset antal organisatoriske enheder på samme niveau under en sundhedsorganisation. Der kan opbygges et antal hierarkiske niveauer bestående af organisatoriske enheder. Den maximale dybde er 10 hierarkiske niveauer af organisatoriske enheder (dvs. 12 hierarkiske niveauer i alt medregnet SI- og IE-niveau). Figuren herunder viser relationerne imellem de hierarkiske niveauer.

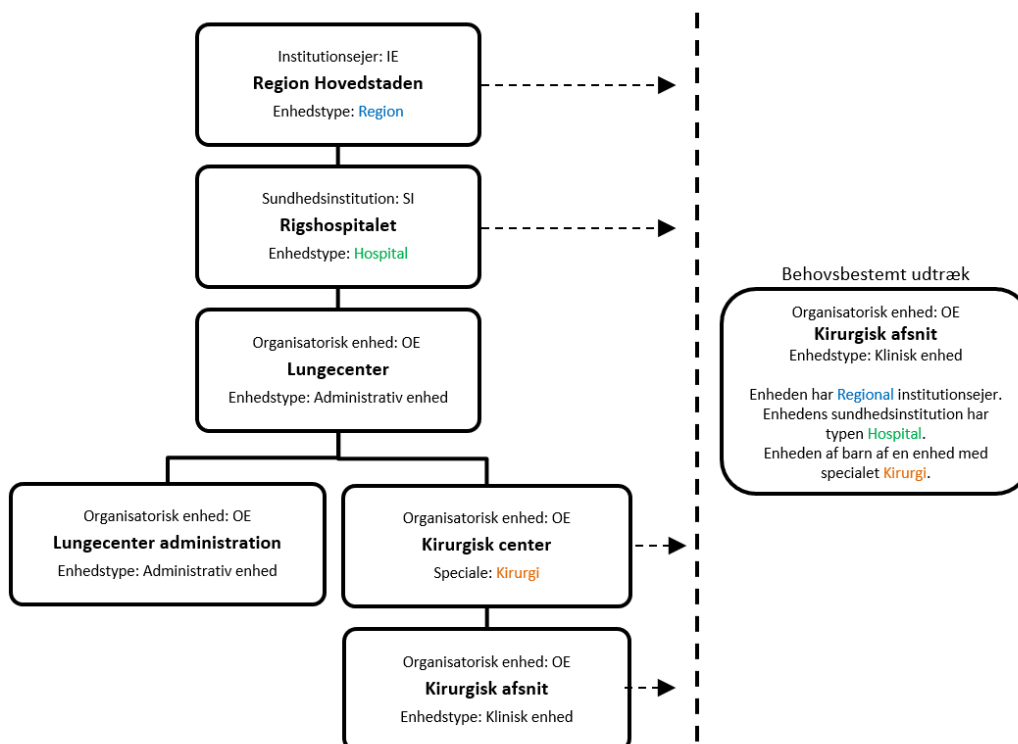


Figur 8: Relationerne mellem de hierarkiske niveauer i SOR

Hvert niveau (IE, SI og OE) i SOR har en række obligatoriske attributter, som er specifikke for det givne niveau. Fx vil det altid blive defineret på IE-niveau, hvorvidt en enhed er privat, statslig, regional eller kommunal, og på samme måde vil det altid på SI-niveau være knyttet en besøgsadresse til sundhedsinstitutionen. I anvendelsen af SOR-data er det vigtigt at være opmærksom på at data kan nedarves mellem organisationshierarkierne. Det drejer sig om lokationsnumre, adresser, telefonnummer, e-mail og hjemmesideadresse. Specielt for de private organisationer, bortset fra privathospitaler, er det nødvendigt at se på alle niveauer for at få et komplet overblik over de registrerede oplysninger for organisationen. Se eksemplerne i Figur 9 og Figur 11 herunder.

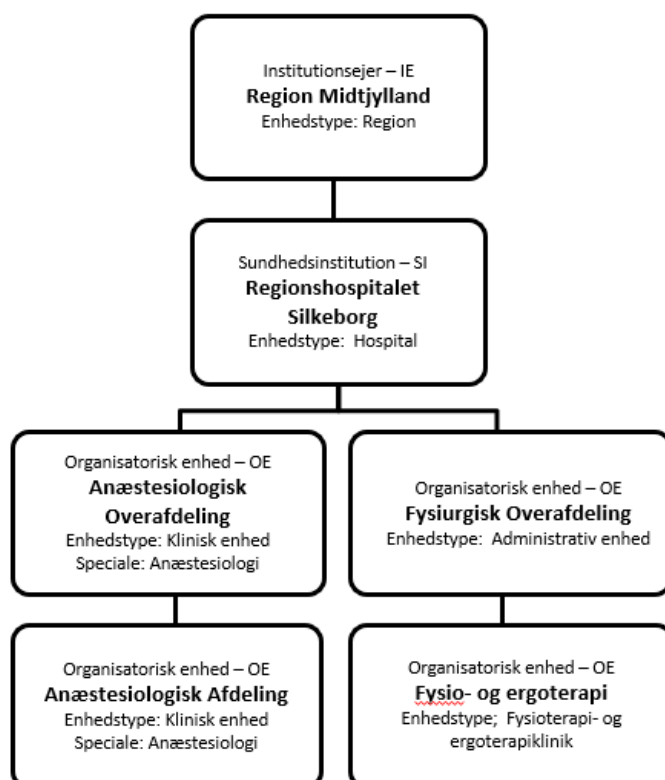
Når SOR-data skal implementeres korrekt, er det derfor vigtigt altid at tage højde for hvilken information, der findes på et givent niveau, samt at sikre at alle niveauer medtages og behandles.

Herunder kommer en række eksempler på, hvordan niveauerne kommer til udtryk for forskellige organisatoriske typer.



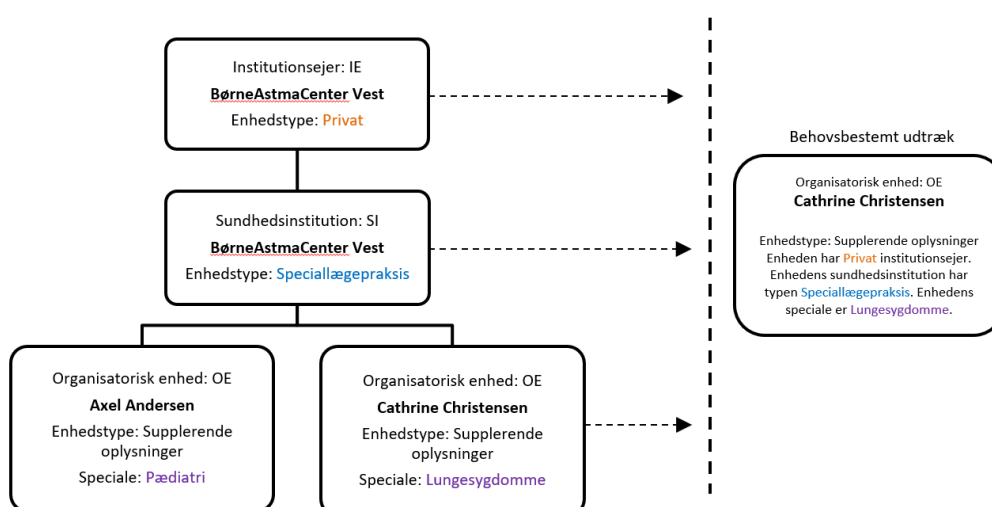
Figur 9: Illustration af forskellige dataelementer hentes fra forskellige niveauer i et organisationshierarki i SOR

Hospitalet, som illustreret med Kirurgisk afsnit i Figur 9, har en større grad af kompleksitet i strukturen sammenlignet med private organisationer (undtaget privathospitaler som ligner almindelige hospitaler i struktur). Dette kan ses ved en dybere træstruktur, som det kan ses i figuren med fem niveauer. Modsat er private organisationer typisk karakteriseret ved kun at bestå af tre hierarkiske niveauer – institutionsejer, sundhedsinstitution og organisatorisk enhed, som det ses i Figur 11. Til gengæld kan der være vigtig information på det organisatoriske niveau i form af behandlere, ydernummer og apoteksnummer, som anvenderne skal være opmærksom på.



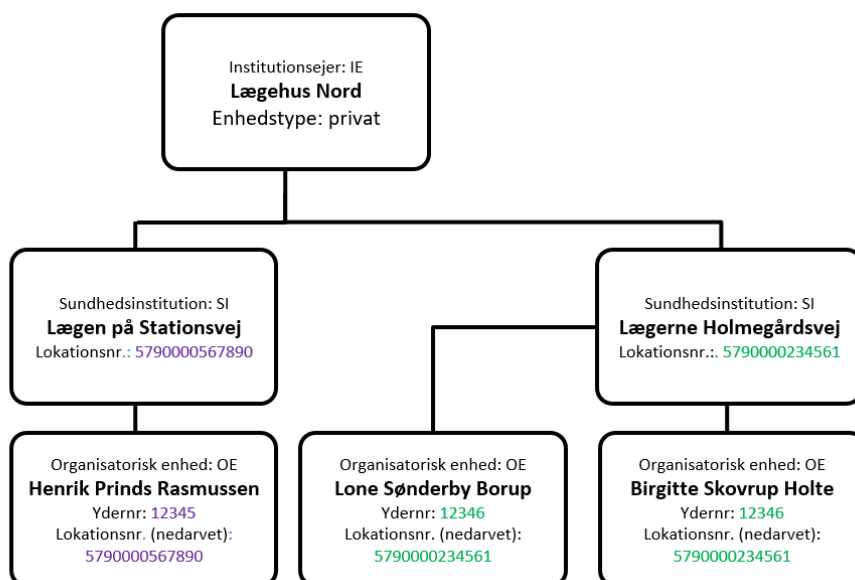
Figur 10: Eksempel på den hierarkiske opbygning af et hospitalscenter i SOR

Figur 10 viser et simpelt eksempel på træstrukturen på et hospital som supplement til Figur 9. Figuren viser to forskellige afdelinger med overafdelinger af enhedstyperne *Klinisk enhed* og *Administrativ enhed*. I underafdelingerne har den ene tilknyttet et speciale, mens den anden ikke har noget speciale tilknyttet. Yderligere eksempler kan findes i *SOR-profileringsark* (Sygehus- og Sygehus-afdelings-ark).



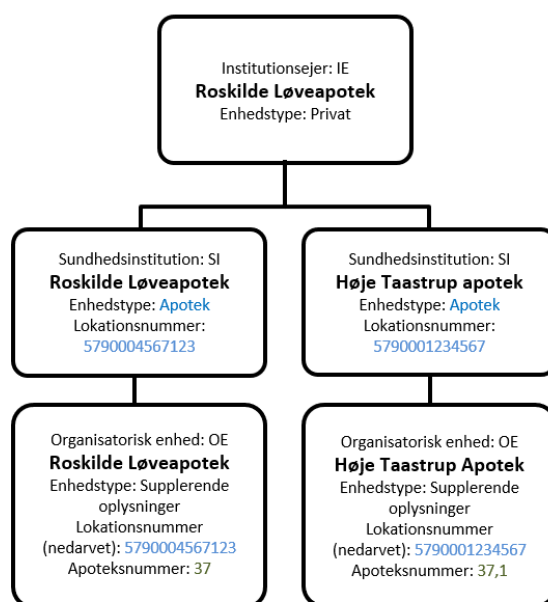
Figur 11: Illustration af hvordan data kan hentes fra forskellige niveauer i et organisationshierarki i SOR

BørneAstmaCenter Vest er en institutionsejer af enhedstypen privat med en underliggende klinik af typen Speciallægepraksis og med en behandler Cathrine Christensen, der har specialt Lungesygdomme. Yderligere eksempler kan findes i SOR-profileringsark (Almen læge /speciallæge-ark).



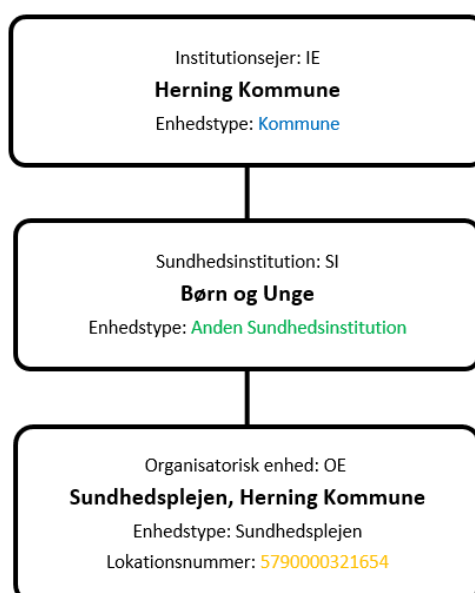
Figur 12: Eksempel på den hierarkiske opbygning af en lægeklinik i SOR

Lægehuset har flere fysiske klinikker på forskellige adresser udtrykt i hver sin sundhedsinstitution med hvert sit lokationsnummer. De underliggende organisatoriske enheder udtrykker de enkelte behandlere med ydernummer i hver klinik og at lokationsnummeret er arvet fra overliggende enhed. Yderligere eksempler kan findes i *SOR-profileringsark* (Almen læge /speciallæge-ark).



Figur 13: Eksempel på den hierarkiske opbygning af et apotek i SOR

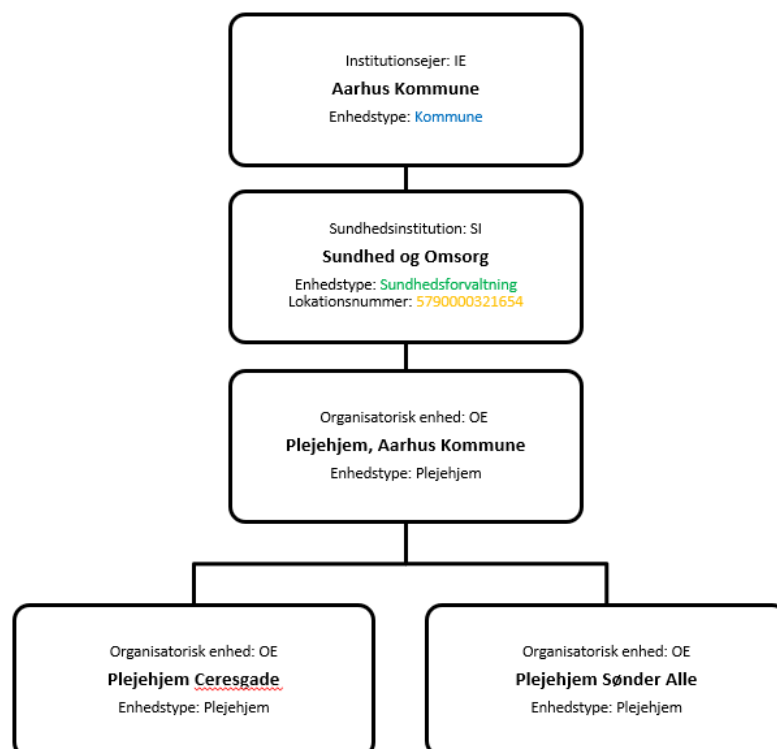
Apoteksorganisationen Roskilde Løveapoteke består af to apoteker med hver sin sundhedsorganisation med hver sin besøgsadresse og lokationsnummer. Den organisatoriske enhed, der indeholder oplysninger om apoteksnummeret: 37,1 er en apoteksfilial og 37 udtrykker at der er tale om et hovedapotek. Lokationsnummeret er nedarvet til det organisatoriske niveau. Yderligere eksempler kan findes i *SOR-profileringsark* (Apotek-ark).



Figur 14 Eksempel på den hierarkiske opbygning af den kommunale sundhedspleje

Institutionsejeren angiver CVR nummer 29189919 for Herning Kommune og enhedstypen angiver at der er tale om en kommune. Sundhedsinstitution for kommunerne udtrykker

forvaltningsniveauet i kommunerne – her er det Børn og Unge forvaltningen i Herning Kommune (SI enhedsnavn + IE enhedsnavn). Enhedstypen sundhedsplejen angiver, at der er tale om en organisatorisk enhed under kommunens sundhedspleje med eget lokationsnummer. Yderligere eksempler kan findes i *SOR-profileringsark* (Kommunes afdelinger- og Kommunes institutioner-ark).



Figur 15 Eksempel på den hierarkiske opbygning af kommunale plejehjem

Ovenstående figur viser et eksempel på træstrukturen ved kommunale plejehjem med lokationsnummer liggende på SI-niveau, hvor kommunen har samlet modtagelse af EDI-meddelelser for hele forvaltningen på et lokationsnummer, der ligger på SI-niveau. Yderligere eksempler kan findes i *SOR-profileringsark* (Kommunes afdelinger- og Kommunes institutioner-ark) samt MedComs vejledning til kommunale administratorer [her](#).

4.2 Historik i SOR-data

Der er historik på data i SOR. I selve SOR-applikationen (brugergrænsefladen) er det muligt at søge i lukkede enheder og lave udtræk af disse. Dvs. at det er muligt at fremsøge enheder via gamle navne, adresser osv. Ved opslag på specifikke enheder i SOR-applikationen er der desuden fuld historik over alle ændringer på enheden. For de faste, daglige udtræk gælder det, at XML-filen indeholder historik, forstået på den måde, at filen indeholder alle enheder,

der nogensinde har eksisteret i SOR inkl. fremtidige enheder, med dato for åbning og lukning. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at lukkede enheder optræder med det navn og de oplysninger, de havde, da de lukkede. Det gælder for både åbne og lukkede enheder i XML-filen, at der ikke fremgår historik for gamle navne, adresser osv. CSV-filen indeholder ikke lukkede enheder. Læs mere om de to filer i afsnittet "Hent data fra SOR". SOR2- og NSP-filerne findes både med fuld historik i form af SOREntity eller uden historik i form af SOREntity_Daily.

4.3 Opbygning af SOR-ID'er

En SOR-ID bygger på Snomed CT og er opbygget således:

- Fortløbende nummer – fast nummer – partitions-ID – checksum
- Fx 23808 1000016 00 9

Namespace for SOR-koder er 1000016. Partition-ID for alle enheder er 00. Checksum-cifferet genereres vha. Verhoeff's Dihedral D5 Check. Det første mulige SOR-ID er derfor '11000016002'. Der er i princippet ingen begrænsninger for antallet af cifre i en SOR-ID, da en del af SOR-ID'et består af et fortløbende nummer. Pr. 20. juli 2022 er der blevet brugt 126.080 SOR-koder. Dvs. at den nyeste SOR-kode har 16 cifre og der kan oprettes yderligere 873.920 før der vil være SOR-ID'er med 17 cifre. Anvendere som bruger csv-filerne i Excel skal være opmærksom på, at rækken med SOR-ID skal formateres som tekst-felt for at vises korrekt.

4.4 Standarder og logiske datamodeller

4.4.1 SOR-XML version 2 format

XML-filerne til udtræk af SOR-data er udviklet efter OIO Navngivnings- og Designreglerne. Andre OIO-skemaer er brugt i forbindelse med fx angivelsen og opbygningen af adresseformaterne.

Se evt. dokumentationen for XML-filen for yderligere oplysninger her: [SOR XML docs V_2_0_0](#)

4.4.2 SOR2 format

SOR2-format er relevant for alle systemer, som vil anvende SOR-data. Formatet er også velegnet til brugere som manuelt ser på SOR-data. CSV-formatet kan nemt anvendes og den denormaliserede SOR2 model understøtter mange use cases uden at brugerne selv skal

implementere SOR's forretningsregler og forstå data-relationerne som fx nedarvning af adresser og lokationsnumre.

SOR2's logiske datamodel findes [her](#).

SOR2 formatet distribueres på NSP via SORLS eller KRS og som SOR2-CSV-filer her:

- https://sor-filer.sundhedsdata.dk/sor2_produktion/ (CSV-filer)
- <https://www.nspop.dk/display/public/web/SOR> (NSP services)

4.4.3 Andre standarder som anvendes af SOR

SOR indeholder lokationsnumre som opfylder standarderne for EAN-/GTIN-numre. Sundhedsdatastyrelsen køber lokationsnumrene af GS1 Danmark og SDS tildeler dem til de private, statslige og kommunale aktører og knytter dem til en organisation efter anmodningsprincippet. Regionerne administrer selv tildelingen af lokationsnumre til deres egne organisatoriske enheder.

I forhold til registreringen af geokoordinater benytter SOR referencerammerne CoordETRS89z32EMeasure (easting-koordinater i UTM zone 32 ETRS89) og CoordETRS89z32NMeasure (northing-koordinater i UTM zone 32 ETRS89).

5 Anvendelse af data fra SOR

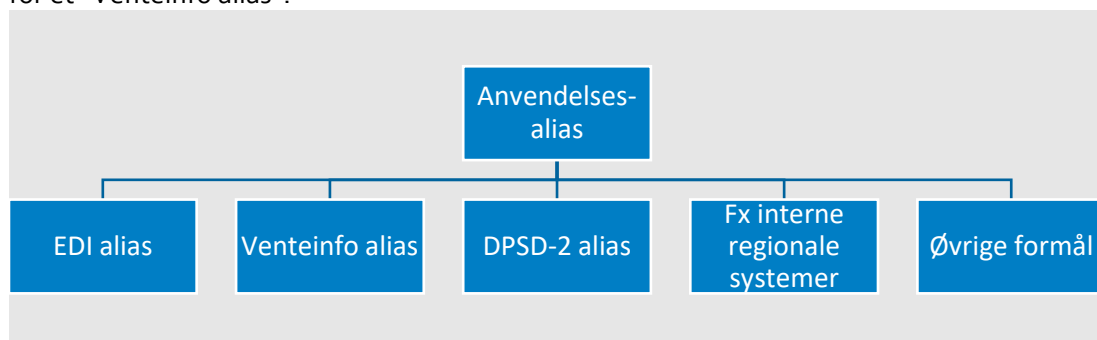
Data fra SOR er som nævnt integreret i en lang række kernesystemer i sundhedsvæsenet. At data er struktureret og hierarkiseret giver mulighed for i højere grad at kunne kombinere dataelementer og dermed bygge de strenge af informationer, som efterspørges. Anvendelsen af data fra SOR afhænger derfor i høj grad af datakvaliteten. Stringente, entydige og relevante data i alle datafelter i SOR gør det netop muligt at skræddersy visninger af data til helt specifikke formål.

Når man anvender data fra SOR, er det vigtigt først og fremmest at være opmærksom på de hierarkiske niveauer og at data nedarves i et hierarki. På grund af de hierarkiske inddelinger, kan man som nævnt ikke være sikker på at få al information, hvis man fx kun henter sundhedsinstitutioner fra SOR. Derfor skal man huske at hente alle niveauer, samt at tjekke at man fx har hentet alle organisatoriske enheder under en organisation, for at være sikker på at få alle oplysninger om en organisation.

Et godt eksempel på muligheden for at sammensætte og kombinere data er genereringen af anvendelsesbestemte, relevante navnevisninger.

Generering af aliaser

Sammensætning af dataelementer til specifikke formål kaldes overordnet for "anvendelsesaliaser". Ved sammensætning af data til fx Venteinfo, kan man kalde sammensætningen for et "Venteinfo alias":



Figur 16: Data i SOR kan sammensættes på forskellige måder til generering af aliaser til forskellige kontekster

SOR-data om en organisation kan fx skræddersyes, så det imødekommer behovene ved EDI-kommunikation. På den måde kan behovet for manuel redigering af data mindskes. I det første eksempel herunder vises, hvordan en enkelt SOR-enheds data kan sammensættes til mange forskellige aliaser, alt efter til hvilket formål, det skal anvendes til. Til eksemplet tager vi udgangspunkt i et hjertemedicinsk ambulatorium på Aarhus Universitetshospital.

Formål:	Forslag til alias:	Alias er sammensat af:
EDI	Hjertemedicinsk Ambulatorium, Skejby, kardiologi	Enhedens navn, Geografisk lokalitet, Speciale
Venteinfo	Kardiologi, Skejby	Speciale, Geografisk lokalitet
DPSP-2	Hjertemedicinsk Ambulatorium, Aarhus Universitetshospital, Skejby	Enhedens navn, Institutionsejer: Enhedens navn, Geografisk lokalitet
Interne regionale systemer	L2, kardiologi, klinisk enhed	Lokalkode, Speciale, Enhedstype

Figur 17: Eksempler på forslag til dannelse af forskellige formålsspecifikke aliaser til samme SOR-enhed

Ved andre dele af sundhedssektoren, kan der være andre behov for navngivning via aliaser. I eksemplet herunder er der dannet forslag til aliaser til en fiktiv speciallægeklinik:

Formål:	Forslag til alias:	Alias er sammensat af:
EDI	Klinik Fischer-Price, speciallægepraksis,	Enhedens navn, Sundhedsinstitution: Enhedstype
DPSP-2	Klinik Fischer-Price, Herning	Sundhedsinstitution: Enhedens navn, By

Figur 18 Eksempler på forslag til dannelse af forskellige formålsspecifikke aliaser til samme SOR-enhed

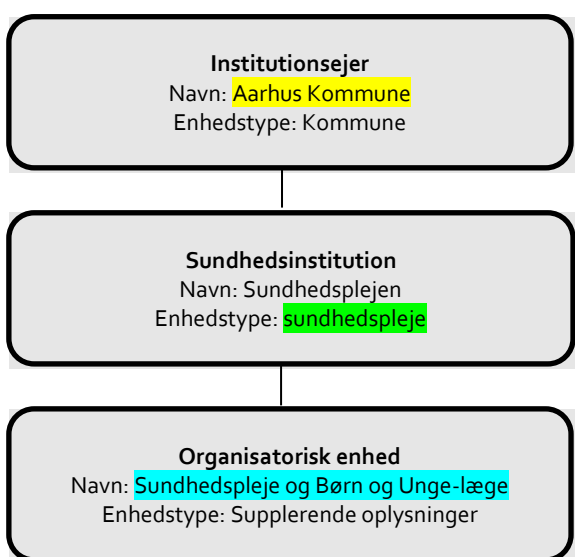
Bemærk i eksemplet herover, at der i DPSP-2 (indberetning af utilsigtede hændelser) altid skal indberettes på praksisniveau, altså på sundhedsinstitutionsniveau, og ikke på yderniveau (organisatorisk enhed).

Sammensætningen af aliaser til anvendelse i forskellige systemer bør altid foregå ud fra en forudgående afklaring af, hvilke data der er behov for i det pågældende system. Er det fx et borgernært eller et sundhedsfagligt system? Er enhedstypen, geografien eller specialet relevant? Skal aliaset henvise til en konkret, navngiven enhed, eller er det i højere grad til en endnu ikke kendt enhed, der har bestemte egenskaber. Der vil fx være forskel på et alias til et borgerrettet system, hvor borgeren skal finde en enhed, hvor hun allerede **er** blevet behandlet. Her er det vigtigt at aliaset er genkendeligt i forhold til, hvordan borgeren har fået enheden præsenteret. Eller på et borgerrettet system hvor borgeren skal finde en enhed, hvor borgeren gerne **vil** behandles på. Her er vedkommende ikke interesseret i, hvad enheden hedder officielt og kalder sig i indkaldelsesbreve osv., men mere i enhedens geografiske placering, og i hvilket speciale enheden varetager. På samme måde kan der være forskel på, hvilke oplysninger en borger kan have behov for om en given enhed fra før og efter en behandling.

Eksempler på anvendelsesaliasser

Muligheden for anvendelsesaliasser afhænger af, hvordan data er oprettet i SOR. Fx skriver nogle kommuner kommunenavnet i enhedens navnefelt. Dette vil som udgangspunkt kun være nødvendigt for Institutionsejeren, som er selve kommunen. For enheder under Institutionsejeren, vil det ikke længere være nødvendigt at skrive kommunens navn, da det vil kunne hentes fra Institutionsejerens navnefelt. Kort sagt vil man, hvis systemerne, der henter SOR-data, er konstrueret hensigtsmæssigt, kunne sammensætte visningen af en enheds "navn" ud fra de SOR-felter, man har brug for.

Herunder vises et eksempel på, hvordan relevant data kan hentes fra en SOR-organisations hierarkiske niveauer og sammensættes til et alias. Det er kort sagt muligt at danne aliasser, både på baggrund af en enkelt SOR-enheds data på et enkelt hierarkisk niveau, og ved at hente data fra øvrige hierarkiske niveauer i en given organisation. Det vigtigste er, at sammensætningen er præcist defineret.



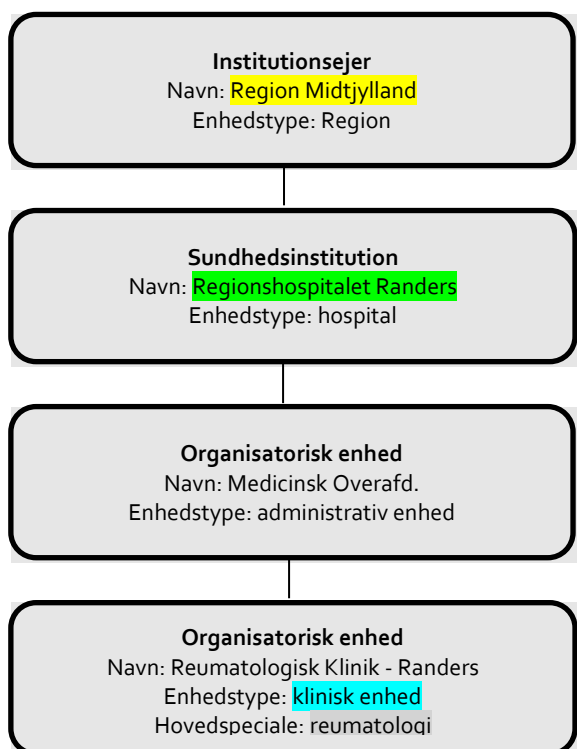
Figur 19: Eksempel på dannelse af EDI-aliasser

Data i Figur 19 kan fx sammensættes til:

- A. Aarhus Kommune, Sundhedspleje og Børn og Unge-læge
- B. sundhedspleje, Aarhus Kommune.

Eksempel to kan særligt være en hjælp til visning og fremsøgning af lokationsnumre, da sammensætningen af kommunens navn og enhedstypen gør det hurtigt for afsenderen at finde den relevante modtager.

Hvis de vigtigste informationer til fremsøgning af et EDI-lokationsnummer er enhedstyperne i en given kommune, ville man kunne nøjes med at hente felterne enhedstype og institutionsejer. I eksemplet ovenfor vil det resultere i aliasset "sundhedspleje, Aarhus Kommune". Hermed undgås meget lange navnefelt der i praksis ikke er anvendelige pga. længden eller uens anvendelse af navnestandarder af de forskellige dataadministratorer.



Data i Figur 20 kan fx sammensættes til:

- A. reumatologi, Regionshospitalet Randers
- B. reumatologi, Region Midtjylland
- C. klinisk enhed, Regionshospitalet Randers

Figur 20: Eksempel på dannelse af aliasser til en hospitalsafdeling

Et andet dataelement som kan være nyttigt ved sammensætningen af anvendelsesaliasser, er geografiske lokaliteter, som vil blive præsenteret i næste afsnit.

Geografiske lokaliteter

Alle aktiviteter i sundhedsvæsenet skal kunne stedsfæstes til brug ved fx kvalitetskontrol, henvisning af patienter og registrering af utilsigtede hændelser. Derfor har SOR ud over en organisatorisk indeksering også en geografisk indeksering. Geografisk indeksering giver mulighed for at identificere placeringen af en enhed ud fra lokale, genkendelige navne frem for organisatoriske og faglige begreber. En geografisk lokalitet er med andre ord et *tag*, man kan tilknytte enhederne i SOR. Kort sagt er målet med de geografiske lokaliteter, at de skal være så entydige og forståelige, at man ender det rigtige sted, hvis man oplyser dem til fx en taxachauffør. Det kan derfor være en hjælp at tænke på geografisk indeksering som 'taxa-indekseringen'.

Da de geografiske lokaliteter skal være forståelige og let genkendelige for slutbrugerne, er geografiske lokaliteter meget velegnede til dannelsen af anvendelsesaliasser.

6 anbefalingsafsnit

Datakravsspecifikation

For at udnytte mulighederne med SOR-data bedst muligt, anbefaler vi at første trin i anvendelsen af data er at udarbejde en "datakravsspecifikation". Her skal det præciseres; hvilken data er der behov for? Hvem skal se data? Og er der særlige lovmæssige krav, der gør sig gældende?

Hvilke data er der behov for?

Helt grundlæggende er det essentielt at definere, hvilke data der er behov for. Er det fx nødvendigt at hente samtlige enheder under et hospital, eller kan enheder med enhedstyperne *Administrativ enhed* og *Anden EDI* sorteres fra? Er det fx nødvendigt at hente alle fysioterapeuter i Nordjylland, eller skal det kun være dem, der har et ydernummer?

Hvem skal se data?

Her er det vigtig at definere, hvem data i sidste ende skal præsenteres for. Er der tale om eksempelvis borgere, fagpersoner eller administrativt personale? Målgruppen for data er afgørende for, hvilke data der er mest relevante, og for hvordan eventuelle aliaser skal sammensættes.

Lovmæssige krav?

I nogle sammenhænge er der helt særlige lovmæssige begrænsninger eller retningslinjer for, hvilken data der skal anvendes. Fx skal der til DPSD-2 ikke indrapporteres personer, men kun organisationer, dvs. altid på praksisniveau (SI). Ligesom utilsigtede hændelser i fængsler ikke skal indrapporteres.

Lokationsnumre og meddelelseskommunikation

En vigtig del af SOR-data er håndtering af lokationsnumre og meddelelsestyper i forbindelse med korrekt kommunikation mellem sundhedsvæsenets aktører.

Detailinformationer om det enkelte lokationsnummer herunder VANS leverandør og systemleverandør skal findes i filen *LocationsCodes.csv*

Information om hvilke meddelelsestyper som kan sendes fra og modtages fra et lokationsnummer skal findes i filen *LocationsCodeEDITYPEMap.csv*.

Erfaringsmæssigt kan det være vanskeligt entydigt at identificere én modtager af en elektronisk meddelelse. Det kan der være flere årsager til:

- Flere lokationsnumre i den modtager organisationen kan modtage den samme meddelelsestype
- Lokationsnumrene er ikke korrekt opdateret med de meddelelsestyper, som de kan modtage
 - Mangler meddelelsestyper som modtages
 - Indeholder meddelelsestype som ikke kan modtages

I forhold til fremsøgning af korrekt modtager skal følgende indgå i overvejelserne:

- Kun fremsøge /vise enheder med eget lokationsnumre, så det undgås at vise enheder, som nedarver det samme lokationsnummer
- Kun fremsøge lokationsnumre som kan modtage den meddelelsestype som afsender ønsker at sende til modtager
- Vise relevante informationer knyttet til organisation /lokationsnummer
 - Enhedsnavn
 - Enhedstypenavn
 - Ydernummer, hvis det eksisterer på organisationen
 - Klinisk speciale, hvis det eksisterer på organisationen

SOR-teamet i Sundhedsdatastyrelsen er altid behjælpeligt med at få lavet en datakravsspecifikation ved henvendelse til sorpost@sundhedsdata.dk.

Se mere her <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/sor>.

7 Bilag 1: Relevante links

7.1 Vedligeholdelse af SOR-data

Applikationer	Hvad	Hvor	Information
SOR (SOR-GUI, SOR-EDI)	Manuel vedligeholdelse af SOR-data i en webbrugergrænseflade	Sundhedsdatanettet	https://sundhedsdatastyrelsen.dk/sor
SOR-Opdateringsservice på NSP (SORUS)	Webservice (DGWS) til eksterne integrationer	Sundhedsdatanettet	https://www.nspop.dk/display/public/web/SORUS++Guide+til+anvendere
SOR-Vedligeholdelsesportal	Manuel vedligeholdelse af egne SOR-data i en webbrugergrænseflade	Internet	https://services.nsi.dk/en/Services/SORselvbetjening

7.2 Distribution af SOR-data

Applikationer	Hvad	Information
SOR's sFTP-server	SOR CSV-fil (gammel)	https://sor-filer.sundhedsdata.dk/
	SOR EDI	
	SOR XML v2	
	SHAK-filer	
	SOR Lookup-data	
	SOR2 CSV-filer	
SOR-Browser	Offentlig tilgængelig GUI til visning af SOR-data	https://sorbrowser.sundhedsdatastyrelsen.dk/
SORLS	Webservice	Endnu ikke i produktion
SOR2 på NSP	SOR2-data i forskellige tabeller kan hentes via DGWS forespørgsel. Der kan enten hentes delta eller komplette udtræk af SOR-data	https://www.nspop.dk/display/public/web/SOR2 https://www.nspop.dk/pages/releaseview.action?pagelId=2361946

8 Begrebsliste

ASØ	Analyse, Statistik og Økonomi, afdeling i Sundhedsdatastyrelsen.
------------	--

DAR	Danmarks Adresseregister er det officielle register over alle adresser i Danmark. Registret er ejet af Styrelsen for Dataforsyning og Infrastruktur og er frit tilgængelig. Læs mere på danmarksadresser.dk. I SOR anvendes DAR til validering af registrerede adresser, men validering er ikke et krav for oprettelse. Det fremgår for hver enkelt enhed i SOR om den pågældende adresse er valideret eller ej. Mere end 95 pct. af adresserne i SOR korrekt valideret i forhold til DAR. Manglende validering kan enten skyldes at den registrerede adresse ikke indgår i DAR endnu, hvilket har været en problematik i hospitalssammenhænge. Derudover skyldes manglende validering ofte manglende oplysninger husnumre indeholdende ikke-numeriske data.
DPSD-2	Dansk Patient SikkerhedsDatabase til registrering af utilsigtede hændelser i patientbehandlingen. Databasen drives og supporteres af Patientombuddet. DPSD-2 anvender SOR-data til visning af sundhedsvæsenets organisationer, så brugeren kan udvælge den specifikke enhed, hvor hændelsen skete, og til administration af enheder til sagsbehandling. DPSD-2 findes på dpsd.dk.
EDIFACT (EDI)	EDI er en standard for udveksling af elektronisk kommunikation. Inden for sundhedsvæsenet bruges EDI til udveksling af data på sundhedsdatanettet, fx henvisninger og udskrivelser. For at kunne kommunikere via EDI er det nødvendigt at have et lokationsnummer. Disse numre udstedes af og registreres i SOR. I SOR-EDI registreres det derudover, hvilke EDI-meddelelsestyper en SOR-enhed kan sende og modtage. I Danmark er MedCom den officielle myndighed på området. Udover EDI-format findes meddelelsestyper også som XML, samt kommende HL7/FHIR.
FMK	Det Fælles Medicinkort er en samlet indgang til den enkelte borgers medicinering. Målet med systemet er at undgå fejlmedicinering ved at give borgeren selv samt tilknytte sundhedsfaglige behandlere et samlet overblik over, hvilken medicin, der er udskrevet til borgeren, uanset hvem, der har lavet udskrivningen. Organisatorisk hører FMK under SDS.
HI	HealthInstitution eller Sundhedsinstitution(SI)
IO	InstitutionOwner eller institutionsejer (IE)
KRS	Kopiregisterservice (på NSP)

MedCom	MedCom er en organisation, der arbejder for at facilitere samarbejdet mellem myndigheder, organisationer og private firmaer med tilknytning til den danske sundhedssektor. MedCom er bl.a. ansvarlig for certificeringen af sundhedsfaglige systemer, der ønsker at benytte EDI-kommunikation på sundhedsdatanettet, samt vedligeholdelsen af de forskellige EDI-meddelelsestyper for kommunerne. MedCom samarbejder derfor særligt med SOR omkring lokationsnumre og tildelingen af meddelelsestyper.
NSP	National Service Platform
OU	OrganizationalUnit eller organisatorisk enhed (OE)
SHAK	Sygehus-afdelingsklassifikationen klassificerer hospitaler samt afdelinger og afsnit i det danske sundhedsvæsen. Klassifikation anvendes bl.a. ved indberetning til Landspatientregisteret. Sygehus-afdelingsklassifikationen indgår som en selvstændig del af SOR, men der er ingen automatisk kobling mellem SHAK og SOR – kun en manuelt vedligeholdt mapping. SHAK består af semantiske koder og udfases til fordel for SOR i forbindelse med implementeringen af det nye Landspatientregister. SHAK ejes og vedligeholdes af SDS.
SOR	Sundhedsvæsenets Organisationsregister er et register, der indeholder organisations- og adressedata om sundhedsvæsenet og organisationer, der har behov for at kunne kommunikere med sundhedsvæsenet. SOR ejes og vedligeholdes af SDS.
SOR-EDI	SOR-EDI er den del af SOR, hvor en SOR-enheds tildeling af EDI-meddelelsestyper vedligeholdes. SOR-EDI har sin egen brugerstyring, men deler database med SOR.
SORLS	SOR Lookup Service (på NSP)
SORUS	SOR Update Service (på NSP)
SORV	SOR-vedligeholdelsesportal
Venteinfo	Venteinfo er en service til borgere, der udstiller ventetider for forskellige behandlinger på forskellige behandlingssteder, og derfor gør det lettere for borgeren at vælge behandlingssted.

	Venteinfo bruger SOR-data til visning af behandlingsstederne.
BSR	Behandlingsstedsregister
LPR	Landspatientregistret