

Odense, den 21. januar 2021

## Referat af online KirCACS brugergruppemøde, onsdag den 20. januar 2021

Deltagere fra brugergruppen:	
Louise Randsøe Jakobsen (LRJ)	Herlev Kiropraktor Center
Magnus Storås Larsen (MSL)	WestLoft Kiropraktorerne
Jonas Fischer (JF)	Hip Kiropraktik
Lone Vestergaard (LV)	Trianglen
Janus Rahr Hjøllund (JRH)	Kiropraktorerne Frederiksberg
Inge-Lise Skov Madsen (ISM)	Aabenraa Sundhedsklinik
Jens Jacobsen (JJ)	Pilates B
Jesper Andersen (JA)	Rygcenter Skjern
Sara Lisa Doktor (SLD)	Rygcenter Midtvest
Hanne Nøddeskou-Fink (HNF)	Kiropraktisk
Mette Reuther Madsen (MRM)	Kiroprakor ved Slottet
Pernille	Kiropraktorerne Lyngby
Troels Gaarde (TG)	Rygcenter Aarhus
Tonje Fjell (TF)	Grenaa Kiropraktik og Sundhed
Ane Møller Andersen (AMA)	Kiropraktisk Klinik Holbæk
Jørgen Houe (JH)	Kiropraktisk Klinik Kolding
Maj Britt Vilholm (MBV)	Vestertorv
Bettina Miltersen (BM)	Holstebro
Malene Hansen (MH)	Aalborg Centrum
Mette Amstrup (MA)	Hjerting
Johs Højbjerg (JH)	Højbjergklinikken
Thomas Meyer (TM)	3300 & 3400
Hanne Rytz Rasmussen (HRM)	Lemvig
Johan Hellelose (JH)	Kiropraktik i Centrum
Nina Kaspersen (NK)	Trianglen
Mai-Britt K. Petersen (MKP)	Aktiv Kiropraktik Aabenraa
Lone Vestergaard (LV)	Ret ryggen
Lisbeth Hartvigsen (LH)	Hartvigsen og Hein
Anita Carstensen (AC)	Ørestad Kiropraktik & Sundhed
Michael Vaarst (MV)	Kiropraktor Grindsted
Ole Hansen (OH)	Silkeborg Rygcenter & Idrætsklinik

Lone Kousgaard (LK)	Kiropraktorerne Kongevej
Henrik Slott Hansen (HSH)	Kiropraktorhuset Slagelse
Pia Sørensen (PS)	Kiropraktisk Klinik Sydthy
Amanda Lücking (AL)	Slagelsekiiropraktoren
Iben Toft Madsen (ITM)	Rygcenter Aarhus
Mia Månsson Kirkefeldt (MMK)	Rygcenter Randers
Vibeke Nøhr (VN)	Sundia
<b>Øvrige deltagere:</b>	
Jan Dohrmann (JD)	KirCACS
Calle Bremer (CB)	KirCACS
Elisabeth Linnebjerg (EL)	KirCACS
Søren Ljungbeck Frodegaard (SLF)	KirCACS
Nicolai Nielsen (NN)	KirCACS
Line Nørregaard Hansen (LNH)	KirCACS
Henrik Wulff Christensen (HWC)	Kiropraktorerne Videnscenter
Andreas Bue Tøllner (ABT)	Kiropraktorerne Videnscenter
Asger Torning (AT) (referent)	Kiropraktorerne Videnscenter

Til mødet forelå følgende:

#### Dagsorden:

1. Velkomst (HWC)
2. Status/nye klinikker (HWC)
3. Driftsstatus (HWC/ABT)
4. Opfølgning på emner fra brugergruppemøde 30/9 (ABT)
5. KirCACS hjemmeside (ABT)
6. TODO Undervisning i emne(r) fra supportlisten (JD)
  - Varekartotek
  - Tryk + PensionDanmark
7. REFHOST afløses af DNHF (JD)
8. Evt.
9. Næste møde

#### Referat:

##### Ad. 1 Velkommen

HWC bød velkommen til mødet, takkede for fremmødet og nævnte bl.a.:

- 37 klinikker tilmeldt mødet + 9 KirCACS-medarbejdere
- KirCACS er udviklet af kiropraktorer for kiropraktorer, og det mener vi, vi er bedst til. Når vi afvikler brugergrupper digitalt, får væggene ører. Derfor er der nogle ting, vi ikke kan dele 100 %. På den anden side gør de digitale mødefaciliteter det muligt at afholde møderne, det er vi glade for.

##### Ad. 2 Status

HWC orienterede om status pr. januar 2021:

- 90 klinikker
- 290 kiropraktorer (50 % af samtlige praktiserende kiropraktorer)
- 690 brugere i alt

### Ad. 3 Driftsstatus

HWC gennemgik de områder, der er blevet udviklet siden seneste brugergruppemøde:

- Behandlerbooking er i fuld drift 1.1.2021, gjorde at mange klinikker valgte at skifte journalleverandør til KirCACS. Vores ambition må være at nå det samme antal klinikker på behandlerbooking, som Falck Healthcare havde (omkring 150 klinikker)
- DNHF – REFHOST lukker i slutningen af januar og afløses af Den Nationale Henvisningsformidling (DNHF). KirCACS er klar til overgangen
- XML (epikriser m.m.) – en teknik, der bl.a. bruges til kommunikation, udviklet mhp. reduktion af tickets.
- KirCACS hjemmeside er opdateret med nye features, bl.a. er brugerhåndbogen trukket ud af KirCACS EPJ, så nu kan vi opdatere brugerhåndbogen uden at forstyrre Jan & Calle. Vi forventer os meget af den nye hjemmeside.
- API til Melin. En betalingsterminal, der har været på ønskelisten. Vi har udviklet, og afventer nu, at Melin gennemfører integration op imod KirCACS
- Stor nyhed!!! Billedopslag RM (LIVE) – danske kiropraktorer kan nu se billeder i Region Midtjyllands billedarkiv og læger fra RM kan se billeder hos kiropraktorer med abonnement på KirPACS. Vi åbner op for adgang i løbet af uge 3 og 4. Brug af ordningen vil blive logget og RM laver kvalitetskontroller på, om en bruger har en patient – behandlerrelation, der er en forudsætning for at lave et opslag. Det er et gennembrud, og I må gerne gå tilbage til jeres praksiskonsulenter i jeres regioner og fortælle, at man i samarbejde med KirCACS/KirPACS har etableret en forbindelse omkring billedopslag.
- Vi har arbejdet på en driftsforbedring og en analyse (hostingcentret sammen med en række klinikker) af en række områder i KirCACS:
  - 1) stabilitet
  - 2) hastighed
  - 3) udfordringer med genstart

HWC konkluderede følgende på KirCACS' driftsudfordringer:

- 1) Vi skal have bedre fokus på kvaliteten af vores kode i applikation mm. og forbedre vores interne tests inden vi går live.
- 2) Vi er meget afhængige af tilbagemeldinger på systemovervågning fra hosting-centret. Det er fastlagt, hvilke advarsler de skal reagere på ift. systemressourcer. Samspil mellem applikation og database/servere har medvirket til at 1) ikke blev opdaget. Det har vi fået op at køre nu.
- 3) Der har været nogle driftsforstyrrelser af hosting (internet og opetid) – vi er i dialog med hostingcentret og det forbedres konstant.
- 4) Vi har tilkøbt ekstern rådgivning til at overvåge kvaliteten af koden, så vores overvågning er blevet forbedret.
- 5) Vi er meget opmærksomme på, at TICKETS skal forbedres og arbejder på en forbedring. Der er tilknyttet ekstra ressourcer og vi vil prioritere besvarelser på tickets.

På trods af udfordringer er vi kommet styrket ud af 2020, og vi er meget fortrøstningsfulde.

ABT gennemgik status på udviklingen af KirCACS:

Titel	Uddyb	Prioritet	Slutuge	Status
Kortlæser	Opdatering og integration	Høj		Venter
Tryk og PensionDanmark	Udvikling, implementering og fejlrettelser	Høj	38	Færdig
www.kircacs.dk	Udvikling af ny platform til læring	Lav	38	Færdig
Connexus	Forsknings- og kvalitetsnetværk			OK21?
KirCACS/Phillips	Integration	Meget høj	42	Færdig
Journalmodul	Fejlrettelser	Meget høj	42	I gang
Henvisningshotel (DNHF)	Udvikling	Meget høj	41	Færdig
XML (Epikriser m.m.)	Videreudvikling	Meget høj	44	I gang
Onlinebooking	Videreudvikling	Høj	43	Venter
Sygeforsikring danmark	Nyudvikling	Høj	45	Udskudt

KirPACS	Opdatering og fejlrettelser ift. AGFA	Mellem	48	Venter
Behandlercockpit	Funktion som primærbehandler	Mellem	50	Venter
Brugergrænseflade	Opdatering af KirCACCS' brugergrænseflader	Lav	49	I gang*
API til Melin	Splitbetaling via Melin-terminalen	Mellem		Færdig
Region Midt/KirPACS billedudveksling		Meget høj	4	I gang
Mere samarbejde med eksterne parter				

Vedr. Mere samarbejde med eksterne parter: HWC opfordrer til, at man tager kontakt til ham, hvis man snakker med specifikke kontakter, hvor KirCACCS måske kunne hjælpe, f.eks. med integration til KirCACCS.

#### Ad. 4 Opfølgning på emner fra 30/9

ABT gav en statusopdatering på udestående emner fra brugergruppemødet 30/9:

- Brugermanualen er opdateret og tilgængelig på [www.kircacs.dk](http://www.kircacs.dk)
- Det er ikke muligt at skifte tilbage til det gamle journalmodul
- Advisering når §64 udløber mangler at blive implementeret
- JD har sendt liste over klinikker, der bruger Melin til Peter Højgaard
- Journal: Når man laver en undersøgelse, står felterne fint, men hvis man senere går tilbage for at se på den samme undersøgelse, står felterne hulter til bulter mangler at blive rettet
- Kursus i diagnosekodning bliver afholdt ifm. Årsmødet 2021
- Vi afventer at Melin agerer på deres manglende håndtering af splitaftegning. KirCACCS har gjort, hvad vi kan.
- Gennemgang af tickets på ønskeliste: 2 højt prioriterede punkter blev gennemgået i ad. 6 på dagsordenen.
- Status på udviklingen af KirCACCS blev gennemgået i ad. 3 på dagsordenen.
- Vi afventer at SOR får ajourført KirCACCS på MEDCOM

#### Ad. 5 KirCACCS hjemmeside

ABT gennemgik [www.kircacs.dk](http://www.kircacs.dk) og præsenterede adgang, opdateringer og nye features på hjemmesiden. Den nye side indeholder en åben del, som alle kan se og KirCACCS Forum, som kun er tilgængelig for brugere af KirCACCS og kræver login (det samme som til KirCACCS EPJ).

KirCACCS Forum indeholder nyheder og brugerhåndbogen, der er blevet flyttet fra KirCACCS EPJ til KirCACCS Forum, samt vejledninger, driftsstatus og generel information. For fremtiden kommer nyheder kun i KirCACCS Forum, men nyhedsikonet i KirCACCS EPJ vil lyse rødt, når der er en nyhed.

Hvis man vil åbne en nyhed eller brugerhåndbogen i KirCACCS EPJ: Hold ctrl nede når man trykker, så åbner de i en ny fane.

Vi opfordrer kraftigt til, at I benytter brugerhåndbogen, når I har udfordringer med KirCACCS og kun skriver en ticket eller kontakter Jan, hvis I ikke kan finde en løsning i håndbogen.

#### Ad. 6. TO Do undervisning i emner fra supportlisten

JD gennemgik fremgangsmåderne ved opsætning af klinik, behandler(e) og varekartotek i KirCACCS, så forsikringsselskaberne (Tryk + PensionDanmark) kan booke behandlinger hos klinikken. Se gennemgangen i videoen fra brugergruppemødet

#### Ad. 7. REFHOST afløses af DNHF

- 29/1 kl. 16:00 lukker REFHOST
- 30/1 kl. 17:00 åbner DNHF (Den Nationale Henvisnings Formidling)
- Følgende specialer/henvisningstyper med relevans for kiropraktorer skifter fra REFHOST til DNHF:
  - REF01 (sygehushenvisningen)

- REF02 (radiologihenvielsen)
- REF06 (kiropraktor/speciallægehenvielsen)
- REF07 (fysioterapeuthenvielsen)
- KirCACS bliver opdateret til skiftet, så I kan benytte DNHF fra det øjeblik, DNHF har afløst REFHOST. Harman en patient i fokus i KirCACS, har man det også i DNHF, fordi REHOST-linket bliver skiftet ud med et DNHF-link
- Udfordring: Når man logger på DNHF, har man hidtil kun kunne logge på i kiropraktorrollen. Kommer der en henvisning til fysioterapeuterne har det indtil videre ikke været mulighed for at hente en fysioterapeuthenvielsen. Der har været en henvendelse fra henvisningshotellet om KirCACS kunne modtage en REF07, så der er håb.
- Inden 29/1 skal I sikre jer, at alle jeres behandlere er oprettet i SOR-registret og sætte ydernr. på dem alle.
- Alle medarbejdere, der skal kunne benytte DNHF, skal have en individuel medarbejdersignatur.
- Når I har gennemgået de to forrige punkter, skal I teste, at det virker. Det skal ske inden 29/1.
- Systemet blokerer for muligheden for at logge sig direkte på DNHF uden om KirCACS.  
OH: Jeg har fået oprettet vores rygcenter i SOR-registret som både en kiropraktor klinik og en fysioterapi klinik - på samme cvr nummer og samme lokationsnummer - kontakt supporten i SOR-registret. – Vi modtager fys. Henvisninger fra DNHF på nuværende tidspunkt.  
JD: Vi tager fat i OH, og så skriver vi det ind i vores guides.  
HWC: OH har kun en medarbejdersignatur. Det kan godt blive et problem, for vejledningen fra DNHF siger, at hver medarbejder skal have en individuel signatur. Hvis I får det til at lykkes med 1 medarbejdersignatur, må I gerne sige til.
- Vi laver guides, som fortæller, hvad I skal gøre som forberedelse til skiftet fra REFHOST til DNHF 29/1. Guides bliver tilgængelig under Vejledninger på [www.kircacs.dk](http://www.kircacs.dk).

#### Ad. 8. Eventuelt

- JD: Mange klinikker har haft udfordringer med data fra Clinicare. Clinicare har sagt, de kan aflevere EDI'er, men ikke i de rette formater. Vi har været i dialog med dem, og de er ved at kigge på muligheden for at lave et bedre eksport. I så fald får vi mulighed for at hente nogle af de dokumenter, der er scannet ind samt epikriser osv. De kigger også på journalnotater. Jeg håber, I har tålmodighed, for hvis vi kan få en bedre eksport, kan vi få noget bedre ind. HWC: Vi bruger masser af tid på at få data fra Clinicare. I skal huske, at det er jeres data, så vi opfordrer jer til at tage kampen for at få data. Det er ikke KirCACS opgave.
- JRH: Til punkt 7. Evt. Spørgsmål; Ved den kommende overenskomst pr. d. 1.4.21, skal der laves epikriser på alle patienter der har modtaget ydelsen 1015. Denne epikrise skal være light version. Kan man udvikle en "light epikrise" der automatisk tilføjer Diagnosen, antal dage siden denne 1015 blev udført, antal behandlinger siden denne 1015. Derudover skal man i denne "light epikrise" kunne scrolle en status på patienten, f.eks. Ingen gener, forværring mm. Til sidst skal der være et fritekst felt hvis man har yderligere at tilføje til epikrisen.
- AC: Hvis vores fysioterapeut ikke bruger PensionDanmark, skal det så opsættes med de specifikke ydelser alligevel? eller kan det undlades?
- JH: Kan man logge sig direkte på DNHF udenom KirCACS og henter fys. henvisninger?
- MFH: Hvornår håber i at få de guides ud som Jan omtalte?
- JF: Ift. billedopslag i RM: Skal man have aftale med KirPACS for at kunne udnytte denne funktionalitet når den (forhåbentligt) bliver rullet ud i RS? HWC: Ja, det skal man. Vi opfordrer alle kiropraktorer til at lave en aftale med KirPACS.
- JH: Vi oplever jævnligt at linket til opslag i KirPACS ikke virker optimalt - man bliver kun sendt til KirPACS login side. Er dette et kendt problem? her til morgen skete det igen på en hel ny MR-skanning, som vi selv har lagt ind på KirPACS og jeg korrekt sat op KirCACS og KirPACS. Det er lidt som vinden blæser om jeg kommer direkte til Zero Viewer eller til login siden. HWC: Vi har haft problemer med certifikatet, men de skulle være løst. JD: Der er flere problematikker - 1) Hvis man kommer til KirPACS login fra KirCACS, er det fordi ens bruger ikke er oprettet i KirPACS. Det løser man ved at ændre sit kodeord i KirCACS, så vil KirPACS sørge for, at brugeren bliver oprettet og ændre kodeordet i KirPACS. 2) Hvis man beder om et billede i KirPACS, der ligger hos en anden klinik, hvor vi ikke har behandler – patientforhold registreret. I så fald beder KirCACS om samtykke. 3) Hvis man beder om et meget gammelt billede, vil KirPACS prøve at hente det fra arkivet og sende det til AGFA. Det er en proces, der tager tid, og til sidst viser den KirPACS-siden. Her er mit forslag, at man prøver igen 10 min. senere – det skal nok blive overført.  
HWC: Vi ønsker ikke MR-scanninger i KirPACS længere, dem kan man finde i RM's billeddatabase og de optager megen plads.
- AC: Ved afregning vælger KirCACS forsikrings sagen, hvis behandler ikke har taget et aktivt valg. Det dur bare ikke, at den autovælger. Kan vi gøre et eller andet, så behandler bliver nødt til at tage stilling? Vi oplever mange fejl afregninger, når KirCACS automatisk vælger forsikrings sagen, selvom den ikke er relevant for den

udførte behandling.

JD: Det er en diskussion, der bør tages i journalgruppen, vi kan ikke beslutte det her og nu.

HWC: Det burde være behandleren, der afgør hvilken forsikrings sag en give behandling skal tilskrives.

- JF: Andet spørgsmål/ønske til udvikling (og jeg ved ikke om det allerede har været oppe at vende på et tidspunkt - så beklager): Kan der laves samarbejde mellem betalingsterminaler og KirCACS for at undgå at man skal have fat i betalingsterminalen ved kortbetaling. Tænker det er relevant ift. hygiejne for tiden.
- LNH: Hvis udfordringen er hygiejne, så er en 2 del terminal en nem løsning. Så rører sekretæren kun sin egen del.
- HWC: Det er ikke en opgave, vi prioriterer
- JH: Er det muligt, hvis der er et stort ønske om det i brugergruppen?
- HWC: Det er et spørgsmål om prioritering, men vi kan ikke lave en one-fits-all-løsning.
- JD: Vi har haft dialogen med leverandørerne.
- HWC: Vi er opmærksomme på udfordringen og er i dialog med forskellige aktører på området. Vi er i en afklarende fase mht. muligheder.
- AT: Vi har nogle udmærkede testimonials på [www.kircacs.dk](http://www.kircacs.dk), men vi vil gerne have flere. Vi vil anmode jer om at skrive en testimonial og sende den til [news@kircacs.dk](mailto:news@kircacs.dk) så vi kan lægge den på hjemmesiden.

#### **Ad. 9. Næste møder**

Årets resterende møder afholdes:

- 14. april 2021 kl. 15.00
- 25. august 2021 kl. 15.00
- 15. december 2021 kl. 15.00

Optagelsen af mødet er tilgængelig på [www.kircacs.dk](http://www.kircacs.dk).