

Møde	FMK Teknikermøde	Sted	Trifork Århus
Deltagere	<p>Paul Samsig (WinPLC, A-data), Jan Winther (TDAdmin A-data). Lone Andersen (Region Sjælland), Jesper Sørensen og Henrik Alminde (Novax), Martin Johansen, Dan Steg og Lars Lundsgård (Emar), Søren Dahl (Combogroup, XMO), Brian Braad Nielsen (EG Data Inform, Medwin), Steen Demming og Claus Åge Jensen (Systematic, Columna), Palle Mathiasen, Karin Glindtvad (CSC, Opus medicin), Lisbeth Røhr Kristiansen (Region Nord), Helle Møller (Region Midt), Randi Jørgensen (Avaleo, CaseFlow), Bente Wengler (Multimed / PC praxis), Charlotte Michaelsen, tværregional koordinator, Region H</p> <p>NSI: Helle Balle og Thomas Sonne MedCom: Alice Kristensen</p> <p>Trifork: Jan Buchholdt, Ellen Simonsen (ref.)</p>	Dato	2014- 06-18

Agenda

10.00 - 10.30 Velkomst, herunder præsentation og kort statusrunde
10.30 - 10.45 Status for anvendelse af snitflader
10.45 - 11.00 Tidsplaner for kommende snitflader / 1.4.2 / 1.4.4 / 1.6
11.00 - 11.15 Medicinafstemning – før og nu
11.15 - 11.30 Status vedr. varenumre / recepter
11.30 - 11.45 Adressebeskyttelse – problem ved brug af NSP stamdata
11.45 - 12.45 Ønsker til præcisering af snitfladen
12.45 - 13.30 Alle Frokost
13.30 - 13.45 Apotekerne på FMK tidsplaner / perspektiver
13.45 - 14.00 Evaluering / networking / aftale næste møde

Velkomst og præsentation

Ellen bød velkommen. Der er ønske fra NSI og MedCom at få oplyst specifik status for integration til DDV og Hent bestillinger. De 2 punkter bedes adresseret under statusrunden.

Statusrunde

Claus Jensen og Steen Demming, Systematic (Columna)

Er certificeret og i drift på FMK 1.4.0. Henter bestillinger på det enkelte CPR-nummer, men har ingen funktion til at hente bestillinger på tværs af patienter. Vurderes ikke relevant i en EPJ-løsning.

Helle Møller, Region Midtjylland, Patientjournal

Helle er testansvarlig for Columnas FMK integration. Har nu 1.4.0 i produktion.

Jesper Sørensen og Henrik Alminde, Novax

Novax er 1.4 certificeret og i produktion. Alle eksisterende FMK brugere er konverteret for længst. Regner med at være i mål inden 1. juli med – ca. 100 brugere udestår i den proces. Der er ca. 30 brugere, der ikke ønsker at komme på FMK.

Novax henter bestillinger for den enkelte læge / klinik på tværs af patienter.

DDV er på stand by indtil videre. Der er pt. ikke lagt planer for udvikling heraf.

Ellen gør opmærksom på, at der foreligger en ny bekendtgørelse, der gør DDV indberetning lovpligtig med udgangen af 2015.

Søren Dahl, CGM (XMO)

Er certificeret og i produktion med XMO version 8, som kører mod FMK 1.2.6.

Hent bestillinger kommer i produktion på mandag den 23. juni. DDV er på stand by pt.

Lone Andersen, Region Sjælland

Regionen kører FMK 1.2.6 – med planer om opgradering senere på året. Lone er ny og erstatter Karina, som nu er på sundhedsplatformen.

Lisbeth Røhr Kristiansen, Region Nord

Projektleder region Nord. Regionen kører 1.2.6. Arbejder sammen med CSC på at komme op på 1.4.2.

Har ingen integration til Hent bestillinger. Pt. vises receptbestillinger som receptkladder i Opus medicin.

Regionen regner med at få udviklet DDV integration i foråret 2015.

Karin Glindtvad og Palle Mathiasen, CSC (Opus medicin)

Opus medicin blev godkendt til FMK 1.2.6 efterår 2013. Er i fuld gang med at udvikle op mod FMK 1.4.2.

Randi Jørgensen, Avaleo

Randi er produktansvarlig for Avaleo's EOJ-løsning. Der er kørt pilot med Assens kommune siden i foråret. 13 kommuner er på vej på løsningen umiddelbart efter sommerferien.

Paul Samsig, A-data

WinPLC er 1.2.6 certificeret og er i produktion med det. Hent bestillinger forventes sat i produktion ultimo juli, når Paul er tilbage fra ferie.

A-data er certificeret og har 1 pilot kunde på DDV.

Jan Winther, A-data

Jan er ansvarlig for A-data's tandlægeløsning, som er certificeret og i produktion på FMK 1.2.6.

Såvel Hent bestillinger som DDV er ikke relevant for tandlæger.

Brian Braad Nielsen, EG data inform (Medwin)

Er certificeret og i produktion på FMK 1.2.6. Der arbejdes på Hent bestillinger. Ingen kendte planer om DDV.

Martin Johansen, Dan Steg og Lars Lundsgård (Emar)

Emar er certificeret til og i produktion på FMK 1.4.0. Løsningen indeholder Hent bestillinger. Emar er certificeret til DDV og er ude i 3 store klinikker. Alice, MedCom vil gerne have lov til at kontakte et par brugere. Kontaktinformation udveksles.

Der har været bøvnl med DDV stamdata. Det tjekkes op med Mads Larsen, Trifork.

Martin er startet på Tilskudsløsningen (TAS). Er endnu ikke klar til pilot.

Lars oplyser, at kun en håndfuld brugere ikke er / vil ikke på FMK.

Bente Wengler, Multimed

Multimed er certificeret og i produktion på FMK 1.2.6. Hent bestillinger på vej. Bente fortæller, at de også har ca. en håndfuld brugere, der ikke vil på FMK.

Multimed er certificeret til DDV. Der er ved at blive indgået aftale med en enkelt klinik om pilottest – sandsynligvis bliver det lige efter sommerferien.

Thomas Sonne Olesen, NSI (Lakeside)

Thomas er konsulent for NSI og varetager primært opgaver ifbm. teknisk koordinering.

Helle Balle, NSI

Helle Balle er projektleder og dybt involveret i FMK, DDV etc. Med sin kliniske baggrund er Helle dybt involveret i de kliniske aspekter af løsningen.

Alice Kristensen, MedCom

Alice fortæller, at MedCom har afsluttet FMK udrulningsprojektet. Der er afleveret lister over de klinikker / læger, der ikke er på FMK til hhv. PLO og FAPS. Nogle har ikke taget telefonen, andre vil ikke på FMK. MedCom er dog parat til at hjælpe i en sidste slutrunde i august, såfremt der er behov for det.

Alice fortæller, at 88 % af alle praksislæger er på FMK. 65 % af alle speciallæger er også. 93 % af praksislægerne vil være på FMK med de bestillinger, som leverandørerne har på nuværende tidspunkt. og 80 % af speciallægerne vil være på FMK, når alle bestillinger er effektueret.

På programmet står nu udrulning i kommunerne. Der er stor interesse for FMK. Udrulningen i kommunerne følger den overordnede plan med udrulning i 3 bølger.

Charlotte Michaelsen, Specialkonsulent, Fællesregional systemadministrator FMK

Charlotte deltager i stedet for Henrik Hermann, som er optaget af et andet projekt.

Region Hovedstaden er i produktion på FMK 1.2.6.

Jan Buchholdt, Trifork

Jan er teknisk projektleder på FMK, den centrale løsning. Jan varetager en del support, så flere kender ham derigennem. Der er travlhed med Dosisdispenseringsprojektet og det at få apotekerne på FMK.

Jan fortæller, at der pt. er 4 FMK snitflader i brug. Der har desværre været oplevet en række driftsforstyrrelser på det seneste. Der er en hardwaremæssig opgradering på vej. Antal transaktioner mod systemet er på relativ kort tid steget fra 20 til 60 transaktioner pr. sekund. Det beregnede tal for antal transaktioner er 120, så der er ingen overraskelser. Det er snarere et spørgsmål om timing. NSI har af gode grunde ikke betalt for driftsmiljø til max belastning i hele FMK's levetid.

Ellen Simonsen, Trifork

Har blandt andet rollen som medansvarlig for certificering af systemer til at anvende FMK og DDV.

Status for anvendelse af snitflader

Ellen fortæller, at 2 EPJ-systemer og 2 LPS-systemer kører på FMK 1.4.0. Det drejer sig om region Midt, region Syd, Novax og Emar. Øvrige leverandører kører mod FMK 1.2.6.

Kun Medwinvagt og DOCbase er endnu ikke certificeret. Der er givet dispensation til 30.06.2014. Der er aftalt certificeringstest med de 2 leverandører i uge 26.

Tidsplaner for kommende snitflader

Thomas gennemgik NSI roadmap, der går frem til 2016.

Der er meldt lukkedato ud for FMK 1.2.6, ultimo juni 2014. Thomas understreger, at det er vigtigt at kunne lukke 1.2 serien før 1.6 serien kommer i luften. Det er tungt at holde 3 snitfladeserier i luften på samme tid.

1.4.2 er lagt i produktion i Q1, 2014. Der er konstateret en række ændringsønsker og bugs i forbindelse med aftestningen af versionen. En del af disse problemer er dog ikke relateret til FMK 1.4.2 men relateret til FMK generelt. Primært CSC, som har arbejdet indgående med 1.4.2 er ramt af dette.

AK-behandlinger vil blive implementeret i 1.4.4, som desuden vil indeholde en række forbedringer til 1.4.2. Planen for 1.4.4 er at den rammer produktion i Q4, 2014.

Planerne for 2015 er pt. lidt løse. Planerne for 1.6 ligger her og indeholder blandt andet en ny apotekersnitflade inklusiv forbedret dosisdispenseringshåndtering. Der er meget økonomi og politik omkring dette, hvorfor planerne er lidt usikre.

Forventningen til 1.4.0 er, at den kan lukkes ultimo 2015.

IDWS vil gøre borgerlogin muligt på FMK, DDV, TAS mm. Sundhedsjournalen skal anvende dette, men det vil også åbne op for andre selvbetjeningsløsninger, hvor borgeren kan logge sig på og fx bestille recepter.

Vedr. stamdata

Magistrelle lægemidler er undervejs. Arbejdet foregår i regionerne og kræver at de kan blive enige. Paul Samsig mener ikke, at dette vil afhjælpe praksislægernes behov for ordination af magistrelle lægemidler. Det er typisk andre lægemidler, der er i spil.

En række aktiviteter er led i konsolideringen / lukningen af PEM.

Min log – har tidligere været baseret på PEM. Når PEM lukker, skal der være et alternativt. Min log er en central service på NSP'en, som alle klienter i princippet kan anvende. FMK, DDV og TAS anvender nu Min log komponenten. Data vil fremover blive udstillet for borgeren som Min log i FMK-online.

CPR-opslag på PEM lukker 30.06.2014. De fleste er godt i gang med enkelt CPR-opslag via NSP'en.

BRS – behandlingsrelation. Thomas fortæller om baggrunden for det og planerne om implementering.

Lukning af edifact er flyttet til 01.09.2014. Det falder sammen med, at den nye bekendtgørelse dikterer at alle læger skal anvende FMK fra samme dato.

Interaktionsdatabasen på PEM lukker ca. 01.08.2014. Et par leverandører har anvendt servicen. Der findes alternativer, som er ved at blive implementeret.

Paul nævner at eCPR-servicen findes i testmiljøerne. Thomas mener at projektet indtil videre ikke har kendte planer for ibrugtagning.

Palle, CSC spørger, hvordan man kan opfatte de udmeldte lukkedatoer. Skal de opfattes som vejledende ? Palle er interesseret i, hvor længe man skal leve med, at der optræder data genereret på gamle snitflader. Thomas svarer, at lukkedatoerne ligger fast, men at der kan komme beslutninger udefra, som skubber lukkedatoer, som det fx har været tilfældet med 1.2.6, der skulle have været lukket 31.03.2014.

Jesper Sørensen er meget interesseret i arbejdet med ny apotekersnitflade. Det kunne tænkes, at vi i LPS-land har ønsker / forslag til receptens indhold / datamodel. Thomas henviser til, at der på doku-wiki ligger udkast til snitfladerne, som er under udarbejdelse.

Link til doku-wiki:

<http://wiki.fmk.netic.dk/doku.php>

Se i øvrigt vedhæftede roapmap.

Suspendering – før og nu

Thomas fortæller, at sagen ikke er landet endnu. Der er dukket et forslag til forenkling op, som går ud på, at et medicinkort med status INDLAGT opfattes som værende i en tilstand, hvor man ikke kan regne med det der står. Det er så først ifbm. udskrivning, at der aktivt skal tages stilling til, om kortet er afstemt eller ej.

Thomas har møde med Klaus Roelsgaard i næste uge og håber at det nye forslag herefter kan vedtages i den tværregionale klinikergruppe.

Lisbet, Region Nord er glad for det nye forslag. Jesper Sørensen undrer sig over, hvorfor FMK skal lege mellemmand ifbm. advisering af en indlæggelse. Modsat skulle langt flere systemer kunne generere et avis.

Status vedr. varenumre / recepter

Ifbm. lukning af edifact pr. 01.09. har der været en del udfordringer med receptoprettelse på fx mærkevarer, tilladelsespræparater mm., primært fordi FMK ikke har tilladt specifikke varenummerintervaller at slippe igennem.

Begrænsningen på varenumre bliver ophævet i den førstkommende FMK-release, som sættes i produktion inden 01.07.

I FMK 1.2.6 kan der ikke angives source. Det er krævet i 1.4.0 og 1.4.2. Martin, Emar hævder, at han ifbm. oprettelse af fx Unikalk sender source = Medicinpriser. Det burde være Frihandelsvarer. Randi fra Avaleo mener, at hendes løsning vil fejle, hvis der fremsendes et mærkevarenummer med source Medicinpriser. Trifork tjekker op på det, det burde ikke være muligt.

Paul spørger, hvad der sker, når der oprettes en recept til personer uden CPR, hvor man kun sender et varenummer? Normalt medsender FMK præparatbeskrivelsen fra lægemiddelordinationen, men der findes ingen lægemiddelordination for recepter til personer uden CPR og til brug i praksis. Thomas foreslår, at tabellen med varenumre udvides med en ny kolonne, der fortæller, om varenummeret kan bruges til de 2 typer specialrecepter.

Adressebeskyttelse

Lars, Emar fortæller om de problemer, der er ved at få returneret 'Navnebeskyttet / Adressebeskyttet' når NSP CPR-opslag anvendes. Lars har været i dialog med Troels hos NSI om problemstillingen.

NSI overholder blot lovgivningen, og det står ikke til at ændre. CPR-opslaget logges pt. ikke med information om den aktuelle bruger og auditlogges derfor heller ikke, så borgen kan se

det. Det ville være nødvendigt, såfremt adressebeskyttelsen skulle kunne ophæves af sundhedspersoner med en behandlingsrelation.

Problemstillingen bør rejses af PLO / FAPS mhp. at få en mulighed for opslag i registeret med et form for samtykkeflag, der kunne returnere navn og adresse i specifikke behandlingsrelationer. NSI tager det med videre.

Helle Møller, Region Midt fortæller, at de henter doseringsenheder hjem hver 2. uge – men at registeret ikke er ajourført siden november 2013. Det er en udfordring med nye præparater – regionen bruger enhederne i deres interne mapning. Det betyder, at Region Midt fortsat vil generere doseringer i milligram, fordi der ikke er en enhed i datagrundlaget. NSI er opmærksomme på det. Der er dialog med Sundhedsstyrelsen, som også har ansvaret for Medicinpriser om at varetage vedligeholdelsesopgaven omkring enheder.

Martin, Emar påpeger, at hentning af et komplet Medicinpriser-register tager meget lang tid. Martin / Palle ønsker at man kan nøjes med at hente seneste version uden historik. Det kan være nødvendigt at hente hele taksten, hvis indlæsning af delta-filer fejler. Evt. ønske til KRS-klienten.

Jesper, Novax savner ensartethed mellem fx Advis og KRS. Thomas fortæller, at der er tale om levering fra flere leverandører og at det måske ikke er lykkedes at gøre tingene ens.

Ønsker til præcisering af snitfladen

Jan fortæller, at vi har modtaget en række forslag fra CSC omkring snitfladen ifbm. deres arbejde med FMK 1.4.2.

Konfigurering af snitfladen, programmatisk/informering:

- **Pauseringsperioder**
- **Ny suspendering**

Palle ønsker en række settings / under konfigurationer pr. snitflade. Eksempel: er pausering med perioder slået til eller fra.

Er der behov for at kunne tjekke disse settings programmatisk for at kunne tage højde for det i egen kode på tværs af konfigurationsændringer over tid ?

Der er enighed om at parametrisering er et ønske. Dog vil information på NSPOP, hvor testmiljøerne er beskrevet dække behovet langt hen ad vejen.

Trifork udarbejder et forslag til parametrisering, som sendes i en teknisk høring på FMK-teknik.

**Der mangler dokumentation af valideringsregler:
Godt med dokumentation, men også en hæmsko med nye valideringer.**

Det blev drøftet, hvorvidt valideringsreglerne var beskrevet tydeligt nok. Fx er der i snitfladebeskrivelsen med ord beskrevet, at doseringsstart og –slut skal ligge inden for behandlingsstart og –slut, men det er aldrig blevet valideret på vej ind. Avaleo vil fejle, hvis den type data optræder i virkeligheden. Der er et stort behov for information ved ændring af valideringsregler.

Karin, CSC ønsker at changes til produktionssystemet offentliggøres i god tid, således at man som leverandør har mulighed for at løbe releasenoten igennem mhp. at fange ting, som måske vil give oplevelser hos slutbrugerne. Jan fortæller, at en releasekandidat til prod ligger på Test2 i god tid inden deploy til produktion. Vha. changeloggen på de enkelte miljøer, kan man der følge med i, hvilke ændringer der er i en kommende release.

Changeloggen fremfindes på følgende måde:

<https://test1.fmk.netic.dk/fmk12/services/changelog>

<https://test2.fmk.netic.dk/fmk12/services/changelog>

<https://prodtest.fmk.netic.dk/fmk12/services/changelog>

<https://udd.fmk.netic.dk/fmk12/services/changelog>

Bente, Multimed ønsker, at de fejltekster, som FMK returnerer kommer ud i et for klinikere forståeligt sprog. Det vil betyde, at alle klienterne slipper for at lave deres egen oversættelse. Henrik, Novax ønsker dog den tekniske fejlbesked også, da det er en stor støtte i supporten hos den enkelte leverandør.

NSPOP lukker sager for tidligt

Lisbet, Region Nord har oplevet at sager forsvinder. CSC erfarer at sager lukkes, hvis en henvendelse lander som et ændringsønske.

Thomas fortæller, at der pt. er en proces omkring governance i det nye setup med regioner, KL. Hvor skal ændringsønsker registreres? hvem skal prioritere etc. hvordan skal det gøres offentligt tilgængeligt, så alle har overblikket.

Lisbet sidder med i en arbejdsgruppe, der arbejder under målet: Følg din sag. Ingen kender den eksakte status lige nu.

Karin, CSC mener at ændringsønsker havner i ingenmandsland. Der ønskes åbenhed om roadmap, ændringsønsker og kendte fejl.

Datakvalitet mellem snitflader:

- **Ansvar for god kvalitet, NSI**
- **Fælles testdata mellem versioner?**
- **End-2-end test?**

Lisbet fortæller, at kun 3 leverandører mangler at deltage i e-2-e test.

Jan fortæller at udviklingen af 1.4.2 har været kompleks. Thomas supplerer med, at udvikling af backenden og klientkoden har kørt næsten parallelt og det har givet en række udfordringer.

CSC har været 'first mover' på 1.4.2 og det har givet en række udfordringer.

Apotekerne på FMK tidsplaner / perspektiver

Thomas fortæller, at der har været en række møder med Apotekerforeningen og apoteksleverandørerne. Der er stort fokus på, at specielt Dosisdispenseringsopgaven bliver mere fornuftigt håndteret for alle parter.

Der er aftalt workshop med KL, PLO og øvrige interessenter, der måtte have ønsker / forslag til apotekernes opkobling på FMK.

Der er endvidere udarbejdet udkast til den nye apotekersnitflade, som allerede kan findes på doku-wiki (se tidligere link. Alle er velkomne til at udforske det og komme med kommentarer. Som nævnt ifbm. roadmap gennemgang er planerne for dette projekt lidt usikre – men det forventes at blive en realitet i løbet af 2015.

I forlængelse af Jespers spørgsmål om receptbegrebet, nævner Thomas, at vi pt. er styret af receptbekendtgørelsen.

Evaluering / networking / aftale næste møde

CSC opfordrer til at der laves en officiel liste af ændringsønsker, så alle ikke skal bruge tid på at oprette sager / registrere de samme ting.

Jesper ønsker en form for nyhedsadvisering - hvad er værd at vide. Det kræver meget tid at holde sig orienteret på alle felter af alt vedr. FMK og NSP-land.

Det besluttet, at der oprettes et område på FMK-teknik, hvor folk opfordres til at notere ny viden, som man tror vil være gavnligt for andre. Det er ikke optimalt, men nok det mest optimale der kan etableres her og nu.

Lisbeth vil gerne lære, hvordan man sætter notifikationer op for FMK-teknik. Jan laver en posting herom.

Palle ønsker at få en udskrift af alle sager, der er oprettet. Det førte til en snak om support generelt og åbenhed om sager. Som nævnt tidligere sidder Lisbeth med i en gruppe, der arbejder med det (Følg din sag).

Næste møde: **8. oktober 2014** kl. 10 i Århus