

Møde	FMK teknikermøde	Sted	Trifork Århus
Deltagere	<b>SDS:</b> Thomas Sonne Olesen  <b>Trifork:</b> Ellen Simonsen, Jan Buchholdt, Ulrik Skyt.  <b>Referent:</b> Ulrik Skyt, Ellen Simonsen	Dato	2017-06-21

## Velkomst / præsentation

### Statusrunde

**Thomas Andersen, Jakob Ørhøj, Systematic,**

Arbejder på Cura mod FMK 1.4.4.E1 (EOJ-løsning). Københavns kommune kører drift, Århus kommune skal snart i drift.

**Lars Klarskov, AI Dente**

Tandlæge-løsning. 2 klienter tester nyt FMK-modul, mange flere på vej. Modtagelsen er positiv.

**Pernille Kjær, FSA - fælles regional systemadministrator**

Fælles regional Systemkoordinator for Fælles medicinkort

**Steen Demming, Systematic**

Columna, EPJ-løsning. Er certificeret til FMK 1.4.4.E1 til anvendelse i region midt og nord. Nord går i drift 1. november og Midt den 19. november.

**Helle Møller, Reg.Midt.**

Kører pt. 1.4.0 i regionen. Skal på 1.4.4.E1 19. november.

**Lisbeth Røhr Kristiansen, Reg.Nord, FMK projektleder**

Er pt. på FMK 1.4.2 Opus medicin. Regionen går i drift på Columna 1.4.4.E1 1. november

**Jan Vinther. A-Data**

A-data har både læge- og tandlægesystemer. Begge løsninger kører 1.4.4

**Jesper Sørensen, Novax**

Kører mod FMK 1.4.4.E1. Anvender også DDV. Udover praktiserende læger er der også privathospitaler og kommunale læger blandt kunderne.

**Morten Eriksen, Søren Dahl CompuGroup XMO**

Er på FMK 1.4.4, DDV, TAS

**Anders Jakobsen, Mads Thy, udvikler, arkitekt, DXC technology (tidl. CSC)**

Vitae, EOJ-løsning kører mod FMK 1.4.4.E1

**Karsten Fuglgaard, Bjarne Reimer Pedersen, Reg.Midt**

Columna, opgraderer til FMK 1.4.4.E1 november

**Alice Kristensen, Medcom**

FMK udbredelse, certificering af FMK og DDV

**Marianne Nielsen, Medcom**

Opsamlingsfunktionen for korrekt anvendelse

**Karina Hasager Hedevang, Medcom**

FMK udbredelse, kommuner / bosteder

**Kristian Bang Siemsen Jensen (Productowner) Sundhed.dk**

Såvel borger som sundhedsfaglig løsning er på FMK 1.4.4.E1.

**Mette Thøgersen, RSD**

Cosmic er netop i weekenden opgraderet til FMK 1.4.4.E1

**Bente Wengler og Jesper Raundahl, MultiMed**

MultiMed er på FMK 1.4.4.E1 og DDV

**Susanne Outzen, Søren Lejbach, Systemforvaltningen Reg.Sj.**

Er pt. på FMK 1.4.2, Opus medicin. Skal overgå til Sundhedsplatformen 25.november

**Rene Elkjær Nielsen, Reg.Sj. IT systemforvaltning, Sundhedsplatformen**

**Karina Reimer Hansen, PL medicinering/FMK Sundhedsplatformen**

Sundhedsplatformen er på 1.4.4.E1. Arbejder pt. på flere doseringsperioder

**Matthew Zmudka, EPIC, Sundhedsplatformen, FMK**

Epic kører mod 1.4.4.E1.

**Lone Berg, Mads Jacobsen KMD Nexus**

Nexus (Caseflow) er pt. på FMK 1.4.0. Aftalt certificering af 1.4.4.E1 efter sommerferien.

**Marie Birkemose, Palle Mathiasen, CGI**

Cosmic opgradering i region Syd er netop overstået. Kører nu 1.4.4.E1

**Thomas Sonne Olesen, Lakeside / SDS**

Teknisk koordinering for FMK, DDV, NSP mm.

**Jan Buchholdt, Ulrik Skyt og Ellen Simonsen, Trifork**

## **Status fra Sundhedsdatastyrelsen**

### **Receptbekendtgørelse i høring**

- Den længe ventede receptbekendtgørelse er i høring
- Ikrafttrædelsesdato ukendt - derfor er roadmap omkring dosisdispensering forsinket

### **ØA 18**

- Danske regioner trak støtten til nationalt eCPR - muligheder afdækkes

Kommentar: Regioner og alle involverede parter har været interesserede i at gennemføre eCPR projektet, men det blev bremset på politisk niveau af ukendte årsager.

### **Håndkøbsmedicin (borgervalgt) på FMK**

- Staten, KL og PLO arbejder på en aftale, hvor håndkøbspræparater, vitaminer, mineraler og kosttilskud lægges på FMK, så hjemmeplejen ikke står med ansvaret for eventuelle interaktioner u hensigtsmæssige bivirkninger
- Der arbejdes med en "positivliste", for at undgå at de mest mærkelige præparater kommer på FMK

Jesper: Kommer der stamdata vedr. ikke lægeordnede præparater.

Ja, vi regner med at der laves et stamdatasæt, en såkaldt positivliste med præparater med ID'er. Nogle af dem vil være generiske, da der fx findes rigtig mange vitamin-mærker. Og vi skal også understøtte andre mærker end dem, som apotekerne forhandler.

### **Apotekerne**

- Apotekernes ibrugtagningstidspunkt af FMK 1.4.6 snitfladen er stadig ikke afklaret.
- Apotekerforeningen forhandler med Sundhedsministeriet.

Forventningen er at udrulningen har fundet sted sommeren 2018, men det er ikke bekræftet via aftaler med parterne.

### **Samtidige indlæggelser**

- Regionerne har ønsket at FMK kan håndtere flere samtidige indlæggelser, men flere

EPJ systemerne har problemer med at håndtere det. Til dels pga manglende klare retningslinjer

- Resultatet er medicinkort, der efterlades med indlagtmarkering og manglende korrekt ajourføring.
- Der arbejdes på at få klarlagt retningslinjer og arbejdsgange

FMK-online er tilpasset til at kunne reparere forkerte registreringer vedr. indlæggelse, såfremt ansvaret for at sikre at medicinkortet er ajourført overtages.

### **Begrænset ordinationsret**

- Den længe ventede tekniske understøttelse af begrænset ordinationsret kommer i drift 27/6

Apotekerne har committed sig til også at validere begrænset ordinationsret ved ekspedition af papirrecepter. Måske bliver dette på et senere tidspunkt i form af at deres ekspeditioner indberettes synkront, så den centrale løsning kan stå for valideringen.

### **Receptfornyelsesansøgninger**

- Regioner har stadig ikke afklaret, hvordan de vil håndtere receptfornyelsesansøgninger til ambulatorier.
- FMK App ændres til at håndtere speciallæger

Jesper, Novax: Bekymring omkring at speciallæger måske vil modtage for mange receptansøgninger fra app'en, når den sender til speciallægen ud fra, at denne sidst har udstedt en recept.

### **Ny version af doseringsenheder og -forslag**

- Der kommer en ny version af doseringsenheder og -forslag på NSP. Den nye version understøtter historik og inkrementielle opdateringer.

Der er ikke sat en dato for, hvornår det gamle format udgår. Så længe det gamle format består vil der fortsat være behov for 'regneark-servicen' (nye, ændrede, slettede).

### **Nyt forum i governance strukturen: Tværsektorielt implementeringsforum**

- Fokus på erfaringsudveksling og problemløsning, når nye FMK funktioner rammer virkeligheden.

### **Roadmap**

SDS vil snarest udarbejde en officiel skrivelse vedr. det vedtagne roadmap, hvoraf det vil fremgå at datoerne for DD og AK indtil videre har ukendt dato.

## FMK 1.4.4.E2, EO 1.4.4.E2, 1.4.6

### Snitfladeversioner som er på vej

- **FMK 1.4.4.E2 / POR 1.4.4.E2**
  - Dosisdispensering (til lægerne)
  - Diverse mindre ændringer
- **EO 1.4.4.E2**
  - Omstrukturering af services for at tydeliggøre ønskede flows
  - Afvisningsårsag
- **FMK 1.4.6** (*anvendes i prod. nu, men kun af apoteker*)
  - Receptekspedition fra apotekerne via FMK
- **FMK 1.4.6.E2**
  - Dosisdispensering (til lægerne)
- **FMK 1.4.6.E3**
  - Håndtering af dosisdispensering via FMK (til apoteker m.fl.)
  - Planlagt administration

### Gennemgang af 1.4.4.E2

Se flere detaljer på slides, eller på DokuWiki:

<http://wiki.fmk.netic.dk/doku.php?id=fmk:extensions:e2>

- **Nye services vedr. dosisdispensering**
  - Hent dosisdispenseringskort
    - Oversigt over lægemidler og dosering i de enkelte DD perioder
    - Deadline for ændringer
  - Sæt dosisdispensering i bero (fx ved indlæggelse) – Patientregistrering / POR
  - Genoptag dosisdispensering (typisk egen læge) – Patientregistrering / POR
- **Generelle ændringer**
  - Source "CPR" på PersonIdentifier (mulighed for anden source til erstatnings-CPR)
  - Ensartet angivelse af pakkestørrelse (struktureret med både værdi, enhed, tekst)
  - Gyldighedsperiode på recepter (vagtlægerecept, penicillinkur, fremdateret recept)
  - Recepter som er omfattet af privatmarkering (struktur:

PrivatePrescriptionMedication)

- Type på lægemiddelordination (lægeordineret / borgervalgt) – **endelig afklaring udestår!**
- **EO: Receptanmodninger / apoteksbestillinger**
  - Receptanmodning til en læge er adskilt apoteksbestilling (ingen wildcard anmodning)
  - Tydeligere forskel på systemkald (hent anmodninger til org.) og personligt opslag på CPR
  - Receptanmodninger kan afvises med angivelse af en årsag (fra et fastlagt sæt af årsager)
  - **Måske:** Service til viderestilling af receptanmodninger (fra én læge til en anden)
  - **Måske:** Service til at se historik på receptanmodning (før/efter viderestilling)

Spørgsmål: Hvornår vil 1.4.4.E2 være klar til at påbegynde udvikling ? Snitfladen, kan afprøves i test og der er udgivet WSDL. Den er dog ikke låst hvilket den pt. forventes at være omkring oktober 2017.

Der var en længere drøftelse af recepters gyldighed. Er der best practice defineret for, hvornår recepters gyldighed bør begrænses ? Der kunne udarbejdes guidelines, fx recepter på antibiotika - men det er der ikke endnu.

Hvordan skal fremtidige recepter håndteres i de forskellige klienter ? er de fx relevante at vise i et EOJ-system ?

Jesper Raundahl: hvordan håndteres fremtidige recepter på gamle snitflader ?

Afvisningsårsag: 'anden recept oprettet' - relevant hvis en recept oprettes uden viden/ageren på en anmodning og denne senere ønskes afvist, da recept tidligere er oprettet. Input overvejes.

## Doseringsforslag - distribution m.m.

- Status: Doseringforslag V2 er nu tilgængelig i NSP på test1.
  - Stamdata modellen i V2 indeholder kun en datakilde/tabel. V1 indeholdt en relativ kompleks model.
  - Dette sikrer at der, gennem KRS protokollen, kan hentes og det er let at identificere ændrede doseringsforslag/enheder.
- Med V2 tilgængelig udgår V1 på sigt, Pt. ingen ophørsdato.
- Den manuelle udstilling af regneark med oprettede/ændrede/udgåede enheder, som

regionerne har anvendt indtil nu, udgår også når V1 udgår.

- Ligeledes stopper den manuelle håndtering, der sikrer at nye doseringsforslag er tilgængelig i test før produktion. Er der behov for release i test1/test2 før de er aktive i produktion ?
- I forhold til oplægget præsenteret sidste møde er der enkelte ændringer.
- På sidste teknikermøde blev der gennemgået 2 forslag til udstilling af den tekstuelle beskrivelse samt XML snippets.
  - De to forslag kom som aftalt i minihøring men uden kommentarer.
  - Valget faldt derfor på JS løsningen, da det falder godt i tråd med beslutningen om en JS komponent til dosis-2-tekst
  - Løsningen er nu blevet en del af dosis-2-tekst og er dokumenteret på <http://wiki.fmk.netic.dk/doku.php?id=fmk:generel:doseringsoversaettelse>
- Nyt format af Doseringsforslag modellen.
  - Formatet er beskrevet på NSPOP.dk, pt. på <https://www.nspop.dk/display/trifork/Doseringsforslag+og+-enheder+v.2>
  - Beskrivelsen bliver flyttet ind sammen med dokumentationen på de andre KRS datasamlinger.

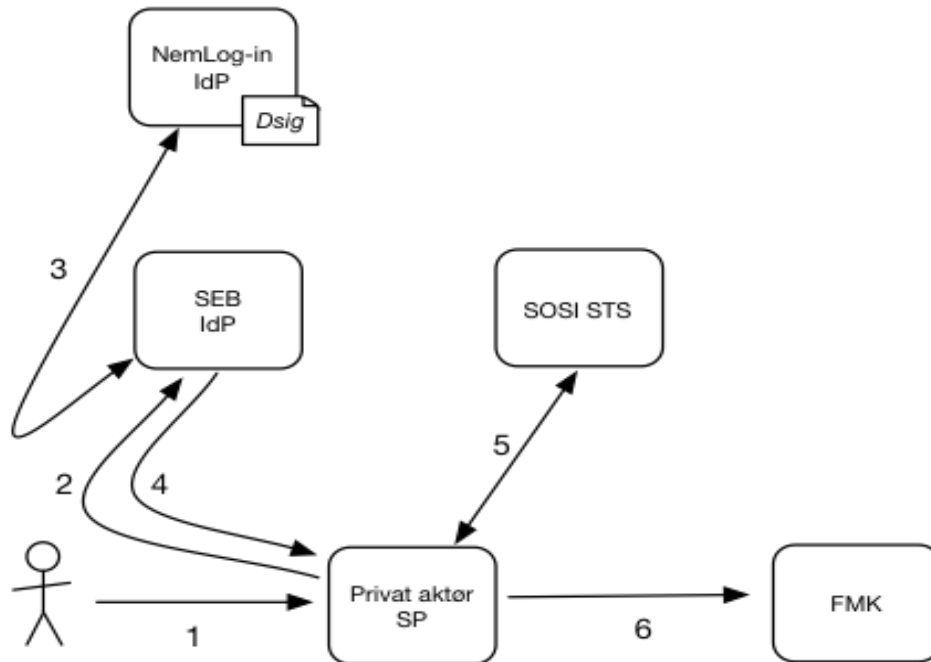
#### **I forhold til det der blev præsenteret på sidste teknikermøde er der et par mindre tilføjelser**

- Det er nu muligt at få forslag med flere doseringsperioder.
- Der er kommet en versionsangivelse i de enkelte forslag.
  - Dette er IKKE en angivelse af versionen af den enkelte forslag, men angiver udelukkende formatet, som er anvendt i forslaget. Pt. er alle forslag i version 1
  - Versionen anvendes til at sikre at JS komponenten kan melde fejl hvis den ikke kan understøtte formatet i doseringsforslaget, samt at give jer mulighed for at give jeres kunder adgang til nye formater, som i ikke understøtter.
- Der er kommet en "audienceRestriction"
  - Angiver om forslaget er beregnet til en bestemt målgruppe, f.eks. børn.

## **Borgerlogin via SEB IdP / NemLog-in**

- Baggrund: Frikøbsaftale mellem Sundheds- og Ældreministeriet og NETS omkring brug af NemID til private aktører inden for sundhedsvæsenet
- Løsningen: Baseret på SEB IdP som proxy for NemLog-in

- Gør det muligt at lave web-baserede løsninger til borgere
- Baseret på standard (OIO)SAML protokollen
- FMK integration via omveksling hos SOSI-STS og kald af FMK IDWS snitflade



- SEB udleverer bootstrap token og PID, men ikke CPR
- Borger kan promptes for CPR (første gang) og CPR kan valideres hos SOSI-STS (eller hos NETS' PID-til-CPR)
- Mulighed for FMK-kald for egne børn/værger (eller bare verifikation af relationen)
- Links

- Løsningsbeskrivelse

<http://medcom.dk/media/7649/loesningsbeskrivelse-private-aktoerers-og-in-via-seb-og-nemlog-in-samt-fmk-tilgang-final-20032017-002.pdf>

- Teknisk kom i gang guide

[https://docs.google.com/a/lakeside.dk/document/d/1TYhhYsCSQz1yCnMz7AW2Yy\\_Y98V10YN8sUI5A7gwQTQ/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/a/lakeside.dk/document/d/1TYhhYsCSQz1yCnMz7AW2Yy_Y98V10YN8sUI5A7gwQTQ/edit?usp=sharing)

Jesper, Novax ønsker at få oplyst om der er indgået aftale om forlængelse af den indgåede aftale med Nets, som i første omgang kun dækker 2017. Thomas er klar over det vigtige i at forlænge aftalen.

Jesper vil ligeledes gerne vide, om der er taget højde for MOCES3. Iflg. Thomas er der lagt stor vægt på at benytte idp-standarder og forventer at MOCES3 ikke går udover det.

Bente Wengler, Multimed spørger om det er lovligt at arkivere CPR-nummer / pid lokalt ? Såfremt borgeren informeres herom i brugergrænsefladen ved første login må det opfattes som om de giver samtykke hertil.



## Ny adm.GUI / Selvbetjeningsløsning

ADM funktioner er flyttet til FMK-online

- Whitelistning af systemer
- Søgning i auditlog (request/response)
- Send advis om at der er mistet advis'er
- Send XML

Forudsætter at ADM-bruger er oprettet med CVR-nummer

Med selvbetjeningsløsningen kan man oprette nye personer (patienter/brugere) til testmiljøerne samt autorisationer.

Løsningen vil løbende udvidet med:

### Første prioritet

- Mulighed for at angive, at en testperson er apoteker
- Opsætning af forældre-barn relation
- Opsætning af værgemål for patient

### Anden prioritet

- Skift af læge
- Marker person som død
- Navneskift
- Adresseskift
- Find vilkårlig testperson ud fra CPR opslag

Udvidelserne forventes i løbet af Q3, 2017

Løsningen vil løbende udvidet med:

- Håndtering af begrænset ordinationsret
- Fratag autorisation fra person
- Emigration(grænsegænger)

Der er ønske om at opprioritere begrænset ordinationsret og grænsegængere

Screenshots fra FMK-online admin GUI og selvbetjeningsløsning kan ses i slides.

## Doseringstekster fra receptanmodninger

Se præsentationen, der fremstiller problemstillingen. Måske kan vi finde på en bedre formulering end "Se lægemiddelordination". Det signalerer ikke til lægen, at han skal udfylde en manuelt forkortet doseringstekst.

Palle, CGI problematiserer den omtalte stripning af doseringsteksten, der optræder på

anmodningerne. Det er noteret. Det bør eksplicit informeres til EOJ-leverandørerne. Optimalt bør EOJ-systemerne ikke vise feltet doseringstekst for brugeren.

## **On behalf of / authorized by**

Se præsentation.

Lisbeth: Ift. begrænset ordinationsret forventer jeg at en begrænset læge IKKE kan stå i nogen af modificatorerne.

Iflg. aftale med SDS er det (såfremt både created by/reported by) kun lægen i reported by, der valideres.

Karina / Lisbeth - snak om hvorvidt regionerne internt bør validere op mod samme datasæt.

## **Indkomne punkter / evaluering / næste møde**

Karina: Skal medhjælperes handlinger altid godkendes af lægen, så det er lægen der indsender data til FMK?

FMK har ikke denne begrænsning, men der kan være begrænsninger i den lokale løsning. Karina spørger LPS-leverandørerne herom. Det synes leverandørspecifikt.

Mødested, geografisk: nogle har fået længere andre kortere. Godt kompromis!?

Lokalerne er fine. Lyden er ikke så god, det er svært at høre fra den ene ende af lokalet til den anden.

Det er svært at se al teksten fra præsentationen på storskærmen. Uddel evt. printede slides, eller del dem elektronisk inden mødet.

Næste møde: blev ikke aftalt

## **Komplekse forløb Orientering fra Sundhedsdatastyrelsen**

Præsentation og øvrigt materiale udsendes sammen med dette referat.

SDS søger leverandører, som ønsker at medvirke i pilotprojekt vedr. Fælles Stamkort og Aftaler. Specielt leverandører som har interesserede kunder i Region Midt og/eller Region Nord, da der i forvejen er etableret et relevant datagrundlag i disse regioner. Der er indgået aftaler mellem SDS og Frederikshavn og Århus kommune.