

Møde	FMK teknikermøde	Sted	Fysisk møde + online deltagelse
Arrangører	<b>SDS:</b> Åse Grønborg Sørensen, Thomas Sonne Olesen (Lakeside), Andrea Welzel,  <b>Trifork:</b> Claus Hemberg Jørgensen, Anton Palmer, Rikke Madsbjerg, Ellen Simonsen <b>Referent:</b> Ellen Simonsen	Dato	2022-11-02

Referatet er primært et beslutningsreferat, der ikke kan stå alene. Referatet skal ses sammen med præsentationerne.

## Velkomst og præsentation

Der blev opfordret til at adressere status vedr. implementering af viderestillingsservicen for receptanmodninger samt at give en status vedr. eCPR.

**Simon Lehmann Knudsen og Johannes Ehlers Nyholm Thomsen , EG Team Online**

**Claus Åge Breuerbach, Jesper Haffgaard og Jakob Bank Olsen, Systematic**

**Helle Møller, region Midt**

**Henrik Alminde, Novax**

**Jesper Raundahl og Bente Wengler, Datagruppen Multimed, Multimed og MyClinic**

**Karina Hasager Hedevang, Alice Kristensen og Iben Søgaard, Medcom**

**Morten Eriksen og Søren Dahl, Compugroup (Virtuel deltagelse)**

**Thomas Andersen, Systematic Cura**

**Babette Terkildsen, Apoteka**

**Birthe Lundquist, RSD**

**Joakim Iversen, Netcompany**

**Mathilde Overgård og Ida Marie Piil Reg.H., Sundhedsplatformen (virtuel deltagelse)**

**Johnny Koch og Amit Tyagi, Dedalus**

**Merete Ingemann, Dedalus (virtuel deltagelse)**

**Lars Klareskov, AI Dente**

**Solveig Hyldgaard, EG (Clinea, vagtlægeløsning og Plandent)**

**Bonnie Højlund Madsen, Paul Erick Larsen, Sarah Møller og Claus Pedersen, KMD  
(virtuel deltagelse)**

**Birger Buhl Dinesen, HD support (virtuel deltagelse)**

**Charlotte Hoff og Erik Bitsch Jakobsen, NNIT PharmaNet (Virtuel deltagelse)**

**Mikkel Andersen, Vitec Cito (virtuel deltagelse)**

**Gitte Lind, region Nord (Virtuel)**

**Fra SDS / Trifork:**

**Åse Grønborg Sørensen, SDS Klinisk koordinator**

**Andrea Welzel, SDS Teknisk Test- og release manager**

**Helle Mørch, IT projektleder hos SDS (virtuel deltagelse)**

**Christian Gasser, Lakeside**

**Thomas Sonne Olesen, SDS/LakeSide**

**Claus Hemberg Jørgensen, Trifork**

**Anton Palmer, Trifork**

**Rikke Madsbjerg, Trifork**

**Ellen Simonsen, Faglig konsulent Trifork**

#### **Vedr. status for de efterlyste initiativer / MitID:**

Viderestillingsservicen er relevant for LPS og EPJ. Multimed er så småt igang med viderestillingsservicen.

Både Multimed og XMO er på vej med integration til eCPR-servicen, så brugere kan oprette eCPR-numre i LPS-systemet og ikke kun i FMK-online.

Netcompany understøtter eCPR-numre og venter på Advis-understøttelse. Kommuner, der anvender KMD's løsning efterspørger løsning vedr. eCPR, så der skal igangsættes et arbejde vedr.dette.

Overgang til MitID fylder meget hos leverandørerne - de fleste sidder klar til at rykke, men afventer lidt mere klarhed/vejledning.

## Nyt fra SDS

Åses tog fra København var forsinket, så SDS punkterne blev gennemgået i den rækkefølge det var muligt.

Andrea orienterede om det nye FMK print. Det nye print kan tilgås på Test1 og Test2. På UDD miljøet får man både det nye print og det gamle print.

Vi har fået meget få tilbagemeldinger. Der er under certificering af printet fundet et par småting, som er implementeret. Blandt andet tydelig visning, såfremt en ordination har en behandlings- eller dosering startdato i fremtiden. Vi forventer at lægge det i PROD slut november, hvis ikke der kommer indvendinger.

### IsDosedispensed

Ellen tog punktet vedr. IsDosedispensed. Der har været afviklet en mini høring på FMK-teknik vedr. betydningen og brugen af flaget IsDosedispensed som er et felt på lægemiddelordinationen. Vi vil gerne ændre betydningen, så flaget rent betyder om der findes en åben DD recept tilknyttet ordinationen. Omvendt er det vores opfattelse at flaget ikke anvendes, hvorfor betydningen kan virke ligegyldig.

FMK programmets incitament til at ændre betydningen har været en række drøftelser af henvendelser fra læger, som ikke kan finde ud af, hvordan de stopper dosisdispensering for en specifik patient.

Det lægen skal gøre er at annullere DD recepten og evt. oprette en pakningsrecept i stedet, hvis behandlingen skal fortsætte. Problemet er, at flaget på ordinationen ikke forsvinder med det samme, da flaget lige nu bevares, indtil apoteket har fjernet ordinationen fra DD kortet. Det er en manuel proces, som kan finde sted flere dage efter lægens handling eller ved klargøring til næste pakning.

Flaget viser i dag at der enten er en åben DD recept eller at lægemidlet er taget ind på en DD kort på apoteket.

Spørgsmålet vi har ønsket afklaret er om vi kan ændre flagets betydning så det kun betyder at der ER en åben DD recept og IKKE andet.

Der var enighed om at ændre betydningen. Der var også enighed om at det i princippet er redundant data, som anvendelsessystemer selv kan udlede.

Konklusion: vi ændrer betydningen i 1.4.4 snitfladen og udfaser det i 1.6.0 og anbefaler at det ikke tages i brug i 1.4.4.

Claus Åge: Er der forskel på hvem der kan se hvad ? Thomas: Alle kan se det (altså åbne recepter og om de DD).

### Test CPR:

Andrea orienterede vedr. test CPR-numre. FMK-programmet har fået en henvendelse vedr. test CPR-numre, som kan anvendes i PROD. Der findes en liste på Medcom's hjemmeside.

FMK programmet har taget stilling til det og de listede CPR-numre kommer IKKE til at kunne anvendes i FMK og DDV PROD. Der findes gode testfaciliteter med CPR-numre og data i de 4 nationale testmiljøer.

### Forbedrede testmuligheder

Thomas Sonne gennemgik punktet.

Vi vil gerne investere i at gøre testmulighederne bedre og vi vil gerne høre fra jer, når/hvis I står i situationer, hvor I havde brug for bedre testdata/testpersoner/testmuligheder.

Vi vil gerne høre når I har scenarier, som I har svært ved at teste.

Helle, RM: Mangler en realistisk DD testpatient. Mulighed for at teste ordentlig ude i regionerne.

Flowet vedr. dosisdispensering kan være tungt at gennemføre. Det kræver som minimum et apoteker-login og dybt kendskab til funktionaliteten.

Birthe, RSD: Mangler mulighed for at effektuere recepter. Ellen svarer at det kræver en bruger, som er apoteker. Man kan gøre en bruger til apoteker i DTG.

Der mangler undervisning i oprettelse af testdata og brugen af DTG.

Thomas foreslår en "kom godt i gang med DTG/testdata" på dokuwiki.

Hvordan kan jeg selv lege apoteker ? hvordan kører jeg et DD flow igennem ?

Indtil et bedre bud kan denne guide være en hjælp:

<https://www.nspop.dk/display/public/web/DTG+-+Guide+til+anvendere>

OBS: Vi (SDS) skal tjekke understøttelse af DD i dump restore. Kan alle datoer rulles fremad, så man løbende har en DD patient med fornuftige data ?

Andrea: Dump restore kører på JAVA – RN må ikke længere anvende Java – er der andre der har problemer med det? Det virker det ikke umiddelbart til.

## **Åse orienterede om FMK-online redesign projektet**

FMK-online er en offentlig hjemmeside, hvorfor vi skal leve op til gældende lov om tilgængelighed. Der er derfor iværksat et arbejde med at forny siden, så tilgængelighedskravene kan opfyldes. Det betyder farvel til de orange farver og goddag til nye SDS farver, blå og grønne nuancer.

I den forbindelse bliver alle vejledninger revideret, så de indeholder nye skærbilleder. Der bliver endvidere set på muligheden for at få noget online hjælp lagt ind. Det bliver dog først i en senere fase.

### **Kvalitetsanalyse**

Se præsentation

### **Kvalitetsstatistik**

Se præsentation

### **Automatisk annullering af recepter ved seponering.**

Åse viser graf, der tydeligt viser at antallet af åbne recepter på seponerede ordinationer er faldende.

Helle Møller – vi hører om det. Apotekspersonalet melder tilbage at de ser det. De vil gerne have at alt skal se pænt og sikkert ud. De efterlever retningslinjerne til punkt og prikke men de rammes lidt af det her i forhold til seponering.

Lægerne seponerer og opretter nye ordinationer - det skal man i EPJ-systemet. De skal så oprette nye recepter, fordi de eksisterende recepter bliver annulleret af FMK ved seponeringen. Det har sygehuslægerne ikke været opmærksomme på tidligere.

## **MitID – aktuel status/tidsplan/overgangsordning**

Vi tog dette punkt før punktet vedr. 1.6.0 grundet tidsnød.

Der henvises til Christians præsentation.

Christian slutter af med en rundspørge - hvor langt er I ?

Lars, Aldente: Vi kommer til at understøtte både lokal idp og Mitid. Virksomhedscertifikat (VOCES/FOCES) – kan det videre anvendes i prod og test ?

Gasser: Ja, de vil komme i en VOCES3/FOCES3 udgave.

Hvordan får man fat i MOCES3 certifikater? Man kan selv oprette sig som Erhvervsadministrator. Der kan udstedes medarbejdersignatur osv.

MitID simulator kan anvendes til test. Herved omgår man diverse devices til 2-faktor login.

Se mere her:

<https://www.nspop.dk/display/public/web/Udstedelse+af+OCES3+certifikater>

**Claus Pedersen** (virtuel) KMD Nexus: de har integration til "contexthandler" – kan det anvendes

Gasser: Man vil helst have kommunerne ind gennem "contexthandler".

De skal gå gennem SEB som forbindes til contexthandleren.

Karina, Medcom og Christian orienterer om, at der i næste uge bliver indkaldt til et møde med alle EOJ systemerne, som netop fokuserer på kommunerne og context-handleren. Mødet afholdes i december.

Christian fortæller at der er udarbejdet specifikke vejledninger, hvor det er forsøgt at målrette vejledningen til 'mindre' løsninger, hvor SEB skal benyttes.

**Thomas Sonne:**

Spørger Morten og Søren fra XMO om de har fået vejledningen, som er sendt til Keld Gandrup. Tanken var at XMO skulle være pilot på vejledningen inden det blev kommunikeret bredt ud. Dog findes vejledningen allerede på NSPOP.

Se link i Christians præsentation.

Trust for fagsystemer vil fortsat virke - både den smalle og den brede trust.

Deadline for lukning af MOCES2 – juni 2023.

Thomas Andersen, Cura:

Kan kommunerne have egen IdP? Gasser: Det er ikke umuligt.

Bente Wengler, Multimed:

Bente fortæller, at små lægepraksis med under 3 certifikater har fået en deadline for, hvornår de skal være overgået til MitID Erhverv.

Kan de organisationer, der allerede **ER** flyttet til mit-id erhverv - kan de fortsat oprette Nemid signatur i overgangsperioden? (Hvis de fx får en ny sekretær) ?

Gasser: Vi har efterfølgende spurgt DIGST og fået bekræftet at det selvom en organisation flytter til MitID kan der fortsat oprettes og fornyes NemID signaturer

Mit ID erhverv – DIGST har holdt et webinar i dag omkring Mitid erhverv.

Referater findes her: <https://webinar.nemlog-in.dk/>

## Frokost / netværk

### 1.6.0 tidsplan / proces / klinisk / teknisk

Der henvises til præsentationen, hvor køreplanen er tilgængelig.

Claus, Trifork orienterer om de tekniske emner, der har været på miniteknikermøderne.

Claus Åge, Systematic:

Spørger ind til sources. Thomas svarer at der var gode intentioner, da det blev indført og at det fortsat kan give mening med eksterne sources. Sources, der ikke valideres af FMK, skal nok stadig registreres for at sikre entydighed.

Mikkel: Skriver på chat: måske det er på tide at FMK får et fyldestgørende varekartotek (Inkl. mærkevaretakst).

Jesper Multimed: beskriver en case, hvor deres lokale drug-id'er forsvinder, når de angiver source local? Ingen nikker umiddelbart genkendende til det og Jesper vil se om det kan reproduceres.

### Medicinkort versionsnummer - bør strukturen gentænkes i 1.6.0

Johannes, EG Sensum:

Hvorfor tæller alle kaldene ikke som "bump" i medicinkortversionen?

Thomas S: fx fordi ikke alle ser en indlæggelse som en ny version af medicinkortet. Et andet eksempel er udlevering af en recept på apotek.

Thomas konkluderer at det er spild at lave om i det.

Konklusion: Vi bibeholder det som det er, men sørger for at listen kan udvides.

### DD – opfølgning fra workshop arrangeret af KL

Der henvises til Karinas præsentation.

Et emne var angivelse af varenumre/pakningsstørrelse på DD recepter. Det virker oplagt at lade anvendelsesystemet vælge fx mindste pakning - men der kan muligvis være noget med

klausuleret tilskud, som lægen skal tage stilling til.

Der var bred enighed om, at man hvis man vælger største pakning vil man ikke rende ind i den problemstilling.

Et andet tema er DD kort, der er sat i bero ved udskrivning fra sygehus.

Hvordan kan man sikre at sygehuslægen tager stilling til om der er recepter til DD eller udlevering. Det skal IKKE være ved udskrivningen, men det skal være ved ajourføringen i EPJ systemerne.

Kan lægen i EPJ systemet se, at kortet er i bero, når de ajourfører medicinkortet ?

Kan lægen se når de sætter DD kortet i gang igen, at der ikke er recepter? Der burde komme en advarsel til lægen om, at der ikke er recepter, når de ophæver bero.

Man bør også få en startdato for førstkomende rulle, når man sætter det igang igen.

Jesper, Multimed spørger om de bare kan lave forbedringer eller om det skal koordineres / certificeres?

Det vil være en god idé at sende forslag til certificeringsteamet. Det vil være en god idé at dele gode løsninger på FMK-teknik.

Karina har allerede overdraget udviklingskandidaterne til PLO. PLO vil gerne drøfte mulige tekniske løsninger med SDS og derefter komme med ønsker til LPS-leverandørerne - både hvad angår 'hvordan' og ønsker til 'hvornår'.

## **Receptanmodninger til personer med Ecpr / advis**

Se præsentation

Vi forventer at være i PROD inden årets udgang. FMK's del af koden er på Test1 og Test2. Pt. afventes de nye Topics, som NSP-operatøren skal få udført.

Ved CPR skifte – Vi stopper med at sende advis på det gamle CPR nummer på en borger som har fået CPR skifte

Hvordan ved systemerne at der er skiftet CPR nummer og at de dermed skal lytte på det nye CPR?

De kan potentielt lytte videre på det gamle CPR nummer som der ikke længere sendes noget advis på.

Spørgsmålet tages med hjem - det skal der findes en løsning på.



## Eventuelt, Indkomne emner / forslag

Bente Wengler, Multimed Hvor finder vi den vejledning som der blev talt om omkring MitID?

Der er link til den i Christians præsentation.

Der var ikke indkommet andre emner.

## Evaluerings / næste møde

Der var generel enighed om, at teknikken ikke havde været med os i dag. Der var problemer med præsentations-pc, Zoom og skærmdeling. Desuden var der problemer med lyden - sandsynligvis pga. dårlig netforbindelse i et tidsrum.

Hybridmøder er også svære at styre - det er for let at glemme de virtuelle deltagere - med mindre en fast person har 100 % fokus på at overvåge bidrag fra de virtuelle deltagere.

Det blev derfor besluttet at næste møde i dette forum skal afvikles som et fysisk møde. Det forventes at 1.6.0 bliver det store tema på det møde.

Næste møde blev fastsat til:

**15.03.2023**

**Sæt et stort kryds i kalenderen**