

Det Fælles Medicinkort

Godkendelseskriterier for version 1.2.6

2012-11-02

Ændringslog

Dato	Udført af	Ændring	Bemærkning
09.10.2012	ELS	Receptstatus skal vises	
02.11.2012	BIDR	Skærpelse vedr. dobbelregistreringer / advarsel	Sendt i høring 02.11.2012.

Formål

Dette dokument beskriver de kriterier, et system skal overholde, for at det kan blive godkendt til, at gå i drift på Fælles Medicinkort (FMK) snitfladen i version 1.2.

Ved udvælgelse af godkendelseskriterierne er der lagt vægt på, det der gavner:

- Patientsikkerheden
- Fællesskabet (der hvor en sundhedsperson afleverer informationer til FMK, som skal kunne bruges af andre sundhedspersoner)

Godkendelseskriterierne indeholder krav om, at systemer skal:

- Aflevere, behandle og vise data korrekt
- Indeholde bestemt funktionalitet, i form af minimumkrav
- Vise specifikke data på en brugervenlig og forståelig måde

Godkendelseskriterierne indeholder ikke krav til, hvordan systemerne skal understøtte sundhedspersoners arbejdsgange.

Godkendelseskriterierne (GK) er i dokumentet nummereret GK1, GK2, osv.

I godkendelseskriterierne skelnes der mellem data, som det lokale system henter fra FMK og viser for brugeren i det lokale system og data, som det lokale system, opdaterer på FMK.

Generelt for godkendelseskriterierne er der ikke krav om, på hvilket niveau det lokale system viser data, f.eks. om data skal vises på et hovedskærm billede, i en detaljevisning eller på et underopslag. Medmindre der er krav om, at information skal "tydeligt fremgå", skal informationen vises uden, at der skal slås op i en detaljevisning eller lignende.

For detaljer omkring dataindhold, obligatoriske elementer m.v. henvises til "FMK snitladebeskrivelse 1.2.6".

Enstrenget anvendelse af FMK

Det skal være tydeligt for brugeren, at vedkommende anvender FMK. Samtidig skal systemet enstrenget understøtte FMK-integrationen.

GK0

I lokale systemer, der opdaterer FMK, skal det for brugeren være klart, hvad en handling har af konsekvens i FMK.

Systemet må ikke understøtte, at den enkelte bruger på patientniveau kan vælge imellem at benytte FMK-integrationen eller ej, medmindre patientens kort er markeret som suspenderet i det lokale system.

Hvis det forekommer, at FMK ikke er tilgængeligt, kan et system tillade oprettelse af ordinationer lokalt, såfremt man sikrer, at de senere overføres til FMK.

Anvendelse af stamdata

Stamdata skal anvendes, som beskrevet i snitladebeskrivelsen. Stamdata i form af Medicinpriser ("taksten") er tilgængelig på ftp.dkma.dk.

GK1

Stamdata fra taksten skal være hentet fra den aktuelle eller den forrige ordinære takst, som er tilgængelig i "Det fælles datagrundlag" på ftp.dkma.dk.

Stamdata kan være hentet fra NSP eller distribueret f.eks. via Apovision, under forudsætning af, at stamdata fra taksten ikke er forvansket.

Der må ikke anvendes en takstversion før dennes ikrafttrædelsesdato.

Hent medicinkort og visning af data

Generelt for de følgende krav om hvilke medicinkortinformationer et lokalt system skal vise, er der ikke krav om på hvilket niveau de skal vises, f.eks. om data skal vises på et hovedskærmbillede eller på et underopslag.

GK2

For brugerflader er der følgende krav:

- Såfremt brugerfladen afbilder medicinkortet fra FMK og systemets eget medicinkort ved siden af hinanden skal medicinkortet fra FMK stå til venstre.
- Såfremt brugerfladen afbilder medicinkortet fra FMK og systemets eget medicinkort over hinanden skal medicinkortet fra FMK stå øverst.

Erfaringer har vist at når man skal vise både lokalt medicinkort og FMK, får man det bedste overblik, hvis de står side om side (med FMK til venstre), og ordinationer der hænger sammen står på samme linie - også selv om dette resulterer i at der kan komme tomme linier i medicinkortene.

GK3

Et system skal kunne hente det aktuelle medicinkort.

Hvis det på grund af fejl i f.eks. infrastruktur eller den nationale service ikke er muligt, må systemet lade brugeren arbejde videre uden de aktuelle data fra FMK.

GK4

Data på medicinkortet skal kunne vises uforvansket og med korrekte betegnelser og enheder. Koder kan dog udelades, således at kun tekst vises hvor begge findes.

GK5

Samtlige data for de elementer der hentes fra FMK skal kunne vises i systemet. Dette gælder både obligatoriske og ikke-obligatoriske felter, koder dog undtaget som nævnt ovenfor.

Opslag vha. CPR i personregisteret, således at navn og adresse vises via klientsystemet er acceptabelt.

Ovenstående krav omfatter således også returnerede recepter og effektueringer. Hermed menes de recepter og effektueringer FMK returnerer til det lokale system.

GK6

Det skal tydeligt fremgå hvis et medicinkort er suspenderet eller ugyldigt. Hvis medicinkort er suspenderet skal det fremgå hvem der har udført suspenderingen og hvornår det er sket. Hvis medicinkortet er markeret som ugyldigt er dette udført af National Sundheds it's administrator.

GK7

Hvis en lægemiddelordination er seponeret eller pauseret skal det tydeligt fremgå af visningen. Det skal også fremgå hvem der har seponeret eller pauseret og hvornår det er sket. Det er dog OK at detaljerne om hvem der har gjort det og hvornår fremgår som tooltip eller på en detaljeside.

GK8

Formålet med FMK er først og fremmest at angive patientens aktuelle medicinering. Det er muligt at oprette lægemiddelordinationer på FMK med en fremdateret behandlingsstartdato. Fremdaterede lægemiddelordinationer vil blive returneret på et opslag på patientens aktuelle medicinering og skal vises sammen med

denne. For fremdaterede lægemiddelordinationer skal det tydeligt fremgå at lægemiddelordinationen endnu ikke er aktiv, og startdato skal vises eller kunne fremsøges.

Visning af medicinkort indeholdende privatmarkerede ordinationer

GK9

Såfremt et medicinkort indeholder privatmarkerede lægemiddelordinationer, som ikke returneres fra FMK, skal det tydeligt fremgå, at der eksisterer lægemiddelordinationer, som ikke vises.

Såfremt der vises lægemiddelordinationer, der er privatmarkeret, skal det tydeligt fremgå at dette er tilfældet.

GK10

En sundhedsperson skal kunne få adgang til at få vist privatmarkerede lægemiddelordinationer, ved at:

- Patienten giver samtykket til det, eller
- Sundhedspersonen benytter sig af værdispringsreglen

Sundhedsperson, som har privatmarkeret en lægemiddelordination, må gerne få vist lægemiddelordinationen. Dette afgøres ud fra vedkommendes autorisationsnummer.

Visning af lægemiddeldosering

En lægemiddeldosering kan være i form af:

- En struktureret dosering
- En fri tekst
- Et skema udfærdiget af ordinerende læge, hvilket angiver at doseringen findes i den ordinerende læges lokale system og ikke på FMK.

GK11

Struktureret dosering på formen morgen+middag+aften+nat skal kunne vises i lægepraksissystemer og andre systemer der arbejder direkte på FMK.

GK12

Dosering i fri tekst skal vises som den er.

GK13

Er det markeret, at en dosering kun findes i den ordinerende læges lokale system skal dette vises.

Såfremt doseringen er angivet som 'Efter skema i eget system', betyder det at doseringen for den pågældende lægemiddelordination ikke er tilgængelig på FMK. Brugeren skal præsenteres for den pågældende lægemiddelordination, men det skal tydeligt markeres at doseringsinformation ikke er tilgængelig.

GK14

Sammen med doseringen skal doseringens start- og slutdato og evt. tidspunkter vises. Det skal fremgå tydeligt, hvis lægemiddelordinationen aktuelt ikke er doseret.

Visning af recepter

En recept kan være knyttet til en lægemiddelordination eller være løs j (dvs. en løs recept). Uanset om recepten er tilknyttet en lægemiddelordination eller ej, skal receptens status vises tydeligt.

GK15

Receptens aktuelle status skal vises. Det er vigtigt at aktuel status vises tydeligt i brugergrænsefladen, idet status f.eks. kan være "Kladde", "Annulleret", "Ugyldiggjort" etc.

Med indførelse af hjemmeplejens brug af FMK vil bestilling af udleveringer samt anmodning om receptfornyelse optræde som receptkladder, altså recepter med status "Kladde".

Løse recepter kan være markeret som 'Ikke aktuelle'. Recepter, markeret som 'Ikke aktuelle' bliver kun vist ved Hent medicinkort, såfremt man i kaldet beder om at få vist alle recepter.

GK16

Hvis der er foretaget en medicinafstemning på FMK, tilkendegiver lægen, at medicinkortet indeholder de lægemiddelordinationer, som patienten er i aktuel behandling med. Angivelse af "Medicinafstemning på FMK" har ikke indvirkning på de løse recepter, som det var tilfældet med FMK version 1.2.4 og tidligere versioner.

Recepterne kan enkeltvis markeres som 'Ikke aktuel'. Løse recepter, som er markeret som 'Ikke aktuel' bliver ikke returneret med det aktuelle medicinkort, medmindre man i kaldet angiver at man ønsker at se alle løse recepter.

Det skal fremgå af patientens medicinkort, hvem der har udført 'Medicinafstemning på FMK' og hvornår det er sket. Den udførende persons organisatoriske tilknytning skal ligeledes vises med navn og kontaktelefonnummer.

GK17

Et system skal vise alle løse recepter, undtaget løse recepter markeret som "Ikke aktuelle". Hvis ingen recepter er markeret som 'Ikke aktuelle' endnu skal alle løse recepter vises.

Det anbefales, at alle recepter (også de recepter, der er markeret som "Ikke aktuelle") kan vises for brugeren ved f.eks. fejl, tvivlstilfælde eller i tilfælde hvor brugeren har behov for alle detaljer om de løse recepter.

Oprettelse/opdatering/seponering af lægemiddelordination

GK18

Et system skal kunne:

- Oprette lægemiddelordinationer
- Opdatere lægemiddelordinationer
- Seponere lægemiddelordinationer og ophæve seponering af lægemiddelordinationer
- Pausere lægemiddelordinationer / genoptage lægemiddelordinationer
- Advare mod potentielle dobbeltregistreringer af lægemiddelordinationer som minimum på ATC-kode niveau

Advarslen mod potentielle dobbeltregistreringer af lægemiddelordinationer bør præsenteres for brugeren så tidligt i oprettelsesprocessen som muligt og indeholde en sigende tekst, der understøtter korrekt ordination.

Tjek for dobbeltregistreringer skal finde sted ved alle oprettelser af FMK ordinationer. Fx ved oprettelse af ordinationer på baggrund af løs recept, udstedelse af recept eller ved overførsel af lokale ordinationer til FMK.

GK19

Obligatoriske felter skal være udfyldt med meningsfyldt data (f.eks. må indikation ikke registreres som 'ukendt').

Det betyder at selv om visse typer felter tillader værdier som 'ukendt', 'ikke oplyst' eller 'ikke tilgængelig', må disse værdier kun anvendes, hvis det er det, der reelt er tilfældet. 'ikke oplyst' er altså ikke et spørgsmål om, hvorvidt brugeren eller systemet ønsker at angive en værdi, men at give mulighed for at lave en registrering, hvor man ikke har den reelle værdi til rådighed og ikke kan skaffe den.

Medicinkort-version

Det lokale system skal vise det aktuelle medicinkort for brugeren, med mindre brugeren selv har valgt at en tidligere version skal vises. Systemet skal sikre at data opdateres på grundlag af data på det aktuelle medicinkort.

GK20

Når det lokale system præsenterer et medicinkort fra FMK skal det sikre, at det viste medicinkort svarer til det aktuelle på FMK (f.eks. ved at foretage et opslag på den aktuelle medicinkort-version).

GK21

Umiddelbart inden en bruger opdaterer medicinkortet på FMK (ændrer en ordination, nyordinerer, seponerer eller opretter recept), skal det lokale system foretage et opslag på den aktuelle medicinkort-version, vise kortet for brugeren og verificere at versionen stemmer overens med den version, der blev hentet.

Konsekvensen heraf er, at det ikke må være muligt at komme ind i fx et ordinationsskærm billede, hvor brugeren vil opdatere oplysningerne på FMK, uden at have set patientens aktuelle medicinkort.

Termen 'umiddelbart' er ikke målbar, men er anvendt fordi FMK ikke kan være et tidstro system, men et system som skal være så ajour som muligt. Kaldet er ikke krævet fordi opdateringer bliver opfattet som transaktioner, men for at sikre at klinikerer handler på baggrund af informationer der er så up-to-date som muligt. Det er således ikke en teknisk men en klinisk vurdering af begrebet up-to-date.

Bekymringen er at hvis en læge ordinerer på baggrund af en gammel version af patientens medicinkort, øges risikoen for, at der kan være interaktionsproblemer som lægen ikke kan se.

Hvis det lokale system i forbindelse med en opdatering af FMK, opdager at der er sket ændringer på medicinkortet efter den version, der er blevet hentet og præsenteret for klinikerer, skal det lokale system give en advarsel, som giver klinikerer mulighed for at checke om ændringerne har betydning for hans egne handlinger.

Hvis det lokale system ikke kan verificere versionen af det aktuelle medicinkort, kan og skal opdateringerne sendes til FMK alligevel, da opdateringerne afspejler handlinger, der er foretaget. (nye ordinationer/dosisændringer og lign.).

GK22

Hvis et system lægger opdateringer på FMK i en kø, må data ikke ligge i kø længere end 4 timer. Undtaget herfra er situationer hvor services på FMK ikke er tilgængelige.

Generelt bør kald til FMK ikke lægges i kø længere end nødvendigt, en kø skal afvikles så hurtigt som muligt.

Oprettelse/opdatering af lægemiddeldosering

GK23

Der skal som minimum kunne oprettes eller opdateres doseringer på lægemiddelordinationer på formen:

- Strukturerede doseringer på formen morgen+middag+aften+nat

Doseringer i fri tekst og angivelse af at doseringen findes i den ordinerende læges lokale system og ikke på FMK kan benyttes, såfremt det er nødvendigt. Dog bør anvendelse af disse to former minimeres, og strukturerede doseringer bør anvendes så vidt muligt.

Dette kriterie er som angivet et minimumskriterie, og det anbefales at man i så stor udstrækning som mulig prøver at omforme det lokale systems strukturerede dosering til FMK's strukturerede doseringsstruktur.

GK24

Det skal være muligt at privatmarkere en lægemiddelordination (således at den markerede lægemiddelordination kun kan ses af sundhedspersonen med det angivne autorisationsnummer, der oprettede ordinationen).

GK25

Et system skal kunne fjerne en privatmarkering på en lægemiddelordination. I det tilfælde en anden sundhedsperson fjerner markeringen, end den der har oprettet lægemiddelordinationen, er det et krav, at sundhedspersonen har indhentet samtykke fra patienten og dette skal fremgå af registreringen.

GK26

Information om privatmarkering skal medsendes ved opdateringer af lægemiddelordination pålagt privatmarkering.

Suspendering af medicinkortet

GK27

Når patientens aktuelle medicinering føres af et sygehus-system skal sygehussystemet kunne suspendere patienters medicinkort, og suspenderinger skal kunne ophæves, når patienter medicin ikke længere føres i det lokale system, men er overført til FMK f.eks. ved udskrivelse. Ved suspendering skal der medsendes kontaktinformation for den suspenderende enhed.

Grundet mangelfuld implementering af SKS og SOR, kan det være besværligt at skaffe aktuelle telefonnumre eller andre kontaktoplysninger ud fra disse, og det er derfor ikke tilstrækkeligt at angive SKS eller SOR kode.

Det er væsentligt at afsenderen sikrer sig, at der medsendes tilstrækkelig information, således at den suspenderende enhed kan kontaktes. Eksempelvis telefonnummer på enheden / afsnittet, der har ansvaret for suspenderingen. Alternativt et hovednummer på sygehuset kombineret med entydig angivelse af enheden.

GK28

Det skal være muligt at opdatere data på medicinkortet på trods af, at dette er suspenderet

Medicinafstemning på FMK

Patientens medicinkort opdateres, således at lægemiddelordinationerne afspejler patientens aktuelle medicinering, og relevante recepter er knyttet til en lægemiddelordination

GK29

I systemer til anvendelse på sygehuse og i praksis skal brugeren kunne markere, at der er foretaget en medicinafstemning på FMK.

GK30

Brugeren skal ligeledes kunne markere recepter som 'Ikke aktuel'. Herved opnås, at den markerede recept ikke returneres ved hentning af medicinkortet.

Denne handling vil ofte blive udført af patientens egen læge, men kan i princippet udføres af alle læger på FMK. Funktionen er dog ikke krævet i EPJ-systemer.

Oprettelse af effektueringer

I forbindelse med udleveringer eller indgivelser af medicin fra praksis eller fra sygehus f.eks. ved ambulant behandling, skal det registreres på FMK.

GK31

Det skal være muligt at oprette en effektuering på FMK.

FMK udstiller funktionalitet til sletning af effektuering. I det omfang et system ikke ønsker at implementere denne service, kan sletning af en fejlregistreret effektuering foretages på FMK-online.

Alle systemer skal jf. GK5 være i stand til at vise effektueringer, oprettet af andre brugere af FMK.

Oprettelse af recept – receptudstedelse

GK32

FMK Receptudstedelse skal være tilknyttet en aktuel lægemiddelordination på medicinkortet. Konsekvensen heraf er, at et system ikke må kunne generere løse recepter, hvis FMK er tilgængelig.

Tilknytning til en lægemiddelordination gælder kun de recepter, som udstedes til personer med et CPR-nummer.

For receptudstedelse til personer uden CPR samt til brug i praksis er der ingen tilknytning til en lægemiddelordination.

Ikke-FMK-recepter må kun anvendes i tilfælde af at den centrale FMK-service er utilgængelig eller at FMK ikke understøtter de relevante præparater.

annullering af recept

Det anbefales at systemer implementerer mulighed for at annullere recepter, som ikke længere er aktuelle. Herved opnås, at patienten ikke længere kan få udleveret medicin på apoteket. Det anbefales, at brugeren har mulighed for, at annullere recepter, som er knyttet til en lægemiddelordination, når denne seponeres eller dosis ændres.

Det forventes, at annullering af recepter i fremtidige versioner vil være krævet funktionalitet.

Fejlhåndtering

GK33

Såfremt der returneres en fejlbesked fra FMK skal denne kunne håndteres.

Det lokale system må ikke ignorere returnerede fejlbeskeder, disse skal f.eks. vises for brugeren og logges.

Det er ikke et krav, at FMK's fejlbesked vises for brugeren. Fejlbeskeden kan med fordel efterbehandles lokalt. Kravet skal sikre, at fejlbeskeder fra FMK ikke ignoreres.

GK34

Det lokale system skal understøtte relevant logning til brug ved fejlsøgning og datagenopretning i tilfælde af, at systemet genererer fejl på FMK på grund af systemets uhensigtsmæssige udformning, herunder ved uhensigtsmæssig anvendelse af systemet.

Systemleverandøren skal kunne sandsynliggøre, at der er de fornødne tekniske og organisatoriske ressourcer til stede til at sikre forsvarlig og relevant fejlsøgning og datagenopretning.

