

Møde	FMK teknikermøde	Sted	Zoom, virtuelt møde
Arrangører	<p><b>SDS:</b> Åse Grønberg Sørensen, Thomas Sonne Olesen (Lakeside), Andrea Welzel, Kim Michael Mortensen, Helle Mørch</p> <p><b>Trifork:</b> Jan Buchholdt, Ellen Simonsen, Claus Hemberg Jørgensen</p> <p><b>Referent:</b> Ellen Simonsen</p>	Dato	2020-10-28

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

## Velkomst / præsentation

### Statusrunde

**Preben Jensen, Borhan Javanmiri, Reg.H., Sundhedsplatformen, EPIC**

SP er på FMK 1.4.4.E2. I gang med at se på VKA

**Bjarke Thyregod, region Syd**

Er på 1.4.4 E1 i Cosmic. Cosmic er et system under udfasning. Regionen benytter Intrameds løsning CSO til patienter i AK behandling. Systemet er i gang med at se på VKA krav.

**Jakob Bank Olsen, Claus Åge Breuerbach, Systematic**

Columna er på FMK 1.4.4 E4 i reg. Midt og Nord. I gang med VKA

**Thomas Andersen, Systematic Cura**

EOJ system på FMK 1.4.4.E4. I gang med at VKA

**Morten Eriksen, Søren Dahl Compugroup, XMO**

Er på FMK 1.4.4.E4, DDV og TAS. Er så småt i gang med at snuse til VKA i XMO.

**Bonnie Højlund Madsen, Anne P, KMD**

EOJ løsningen Nexus, som er på FMK 1.4.4 E2. Ikke planlagt VKA endnu

**Frank Pløen Mortensen, Medwin VAGT**

Skal i gang med VKA efter nytår

**Birger Dinesen, HD support**

Er på 1.4.4.E4, laver eKJ (elektronisk klientjournal), typisk på misbrugsområdet. Har planer om snart at skulle igang med VKA.

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

Er på FMK 1.4.4.E4 og DDV. Er i gang med at se på VKA

**Paul Samsig, Peter Rasmussen, A-data EG data, WinPLC**

Udvikler LPS systemet WinPLC. Er på 1.4.4 E4. Skal i gang med VKA ultimo november, primo december.

**Lars Klareskov, Mikkel Al Dente**

Tandlægesystemet Al dente på FMK 1.4.4 E4. Går i gang med VKA implementering efter nytår.

**Henrik Alminde og Britt Simpson, Novax**

LPS-systemet Novax. Har FMK 1.4.4 E4 hos alle brugere. Er i gang med implementering af VKA, forventer certificering i 2020.

**Gitte Lind Andersen, region Nord**

Er certificeret til E4. VKA sporet er i gang, men det skal prioriteres sammen med NordEPJ, Beslutningsstøtte og andre ting, som foregår på et højere plan.

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

Alice er en del af FMK certificeringsteamet. Karina og Iben arbejder primært på det kommunale område samt stimuleret udbredelse af FMK på misbrugsområdet.

**Lisbet Høgsbro, NNIT PharmaNet**

Apoteksløsning på FMK 1.4.6 E3.

**Mikkel Andersen, Vitec Cito**

Apoteksløsning på FMK 1.4.6 E3.

**Grethe Christensen, Johnny Koch, Merete Ingemann, DXC Vitae**

Vitae er på FMK 1.4.4 E2.

**Henrik Bruun, Danmarks Apotekerforening**

**Kristian Bang Siemens, sundhed.dk**

Borgerløsningen og løsningen til sundhedsfaglige er på FMK 1.4.4 E4. Ingen kendte VKA planer endnu.

**André Eriksen, Apopro**

Borgerløsning, webshop - på FMK 1.4.6

**Søren Færløv, EG Team Online**

Sensum Medicine løsningen er på FMK 1.4.4 E2. Forventer at færdiggøre VKA i 2020.

**Fra SDS / Trifork:**

**Åse Grønborg Sørensen, SDS Klinisk koordinator**

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

**Kim Michael Mortensen, it-arkitekt hos SDS**

**Thomas Sonne Olesen, SDS/LakeSide**

**Tom Kückelhahn Nielson, Lakeside**

**Jan Buchholdt, team lead, FMK Trifork**

**Claus Hemberg Jørgensen, FMK projektleder, Trifork**

**Ellen Simonsen, Faglig konsulent Trifork**

## Omstilling til MitID og NemLog-in3

Helle Mørch, Sundhedsdatastyrelsen tog os igennem emnet. Præsentation er lagt på FMK-teknik sammen med de 2 andre præsentationer.

Helle nævner, at tidsplanen netop nu er til behandling, så de skitserede datoer bliver muligvis ændret - men præsentationen er udarbejdet med de tidsplaner, der pt. er gældende.

TSO spørger til VOCES/FOCES certifikater. Der bliver ikke tale om en migrering, men blot en udskiftning af eksisterende certifikater. Der bliver dog behov for test af de nye certifikater, da der er tale om nye versioner.

Lisbet, NNIT spørger om det er planen at man i fagsystemerne anvender MitID eller MOCES3.

Helle forklarer, at brug af MOCES3 kræver en NSIS registrering, som man ikke forventer mindre aktører træder ind i.

Mikkel, Cito: Er der noget ekstra sikkerhed ifbm. MitID? ja, der er tale om 2 faktor login. Det forventes at der udvikles app's à la den eksisterende nøglekort app - hvilket betyder, at fx ansatte på apotek udover brugernavn, password også skal have et device til at kvittere på, fx en smartphone med en app.

Der var enighed om, at det er vigtigt at følge denne udvikling tæt. Punktet tages op som fast punkt på de kommende teknikermøder.

## Opfølgning fra seneste møde

Andrea stod for opsamlingen fra sidst.

### Opfølgning vedrørende fritekstdoseringer

Punktet er velkendt, og Andrea spørger om der er sket tiltag som kan støtte brugerne.

Morten, XMO fortæller, at de har afholdt rigtig mange kurser for deres brugere, hvor netop dette emne har været et tema. Bente Wengler supplerer med, at de også har afholdt webinarer med dette som fokuspunkt. Derudover tilbyder Multimed løsningen at erstatte med struktur, såfremt det lægen indtaster, kan genkendes og omdannes.

Det bliver spændende at følge udviklingen.

## SDS orientering

### Status på dosisdispensering

Drøftelse af forløbet med udrulning af Dosisdispensering. Det har været en stor opgave for apotekerne, der har kæmpet bravt.

LPS-leverandørerne melder om en del support, men er ikke blevet væltet efter udsendelse af breve vedr. utilsigtet dosisophør.

### **Brug af erstatningsydersnumre**

Det kan konstateres, at der er pænt stort brug af erstatningsydersnumre. Er det historisk betinget? Hvorfor, i hvilke tilfælde?

Åse nævner, at FMK netop er udvidet til at acceptere fængsler og arresthuse.

Paul Samsig nævner, at mange tandlæger har afleveret deres ydersnumre, der er pt. ingen overenskomst. Vil i den forbindelse kigge på SOR. Har endvidere et par vaccinationsklinikker. SDS vil snarest se på at inddrage vaccinationsklinikker som en af de SOR enhedstyper, der accepteres af FMK.

En del undrer sig over, hvorfor FMK har en begrænset liste af enhedstyper, som accepteres. Det er begrundet i, at vi har ønsket en langsom indfasning, specifikt til de områder, der **ikke** kan anvende ydersnummer og/eller SKS-kode.

### **Konvertering af fritekstdoseringer**

Andrea fortæller om projektet konvertering af fritekstdoseringer. Der er taget udgangspunkt i Top 400. Efter gennemgang med LMST og STPS og en efterfølgende test blandt systemerne er der enighed om maskinelt at oversætte 141 doseringer. Der er tale om en ren 1:1 genkendelse af den frie dosering tekst. Konverteringen forudsætter 100 % match. Det betyder at oplagte lignende eksempler ikke bliver oversat, selvom de kunne minde om dem, der bliver det.

Mikkel, Cito ønsker at vide, om gamle ordinationer bliver konverteret. Det er ikke tilfældet. Konverteringen sker ifbm. Opret og Rediger lægemiddelordination.

### **Oprydning i forældet kode**

Se præsentationen - Andrea savner svar fra nogle af jer.

### **Brug af testmiljøer**

Se præsentationen - Husk det nu - det er vigtigt at I er i stand til at skifte mellem Test1 og 2 miljøerne.

### **TLS 1.0, 1.1 udfases primo 2021**

Se præsentationen.

Mikkel, Cito spørger om det er muligt at gå direkte til TLS 1.3. Det bekræftes senere.

### **Roadmap**

Thomas gennemgår Roadmap. MinLog2 er på vej - det giver leverandører mulighed for at implementere forespørgsler på lægens medhjælp. Det er en pligt, der påhviler lægerne og som indtil nu kun har været mulig på FMK-online.

### **Doseringsforslag V1/V2**

Thomas nævner at Doseringsforslag V1 burde være udfaset for længst, men ikke er det. Vi ser rigtig mange på V1 fortsat. Der burde være søgt dispensation fra de leverandører, som ikke er på V2. Det påregnes kontrolleret ved kommende certificeringer.

Paul nævner vedr. dette, at der ikke var nogen gevinst ved at skifte, hvorfor det var nedprioriteret hos dem.

### **AI- demo / drøftelse af pilot**

Thomas fortæller om AI projekt. Ellen demonstrerer den løsning, der er udviklet i FMK-U på en særlig profil.

Ideen med klienten er at få etableret data, hvor en fritekstordination parres med den tilhørende strukturerede ordination. Dette skal anvendes til at træne systemet.

Morten, CGM er interesseret i at se dokumentation, følge projektet. Thomas opfordrer til, at interesserede melder sig ved at sende mail til ham.

### **Brug af fiktive numre / test cpr-numre i produktion**

Punktet udgik.

Da vi blev færdige lidt før frokost blev punktet vedr. E5 gennemgået før frokost

## **1.4.4.E5**

Se præsentation for detaljeret indhold.

Claus, Trifork gennemgik indholdet af E5. Der er tale om en endnu ikke låst extension. Dog skal det ikke forventes, at der kommer ændringer til eksisterende services. Der er netop tilføjet en ny service til fremsøgning af receptanmodninger - med samme virkemåde, som var kendt fra EO E2.

Claus plæderede for de nye services, hvormed det er muligt at foretage oprydning i gamle/forkerte indlæggelsesregistreringer / visiteret til medicinadministration.

## **Frokost**

### **eCPR projektet**

Tom Nilson, Lakeside gennemgik vha. en præsentation projektets formål og aktuelle status.

Det konkrete behov på den korte bane er at kunne oprette et dosisdispenseringskort til personer uden et dansk CPR-nummer, idet den fysiske pakning sker med udgangspunkt i FMK data.

Karina, Medcom problematiserede projektet, idet KL mener, at de administrative erstatningsnumre skal anvendes. Tom har været i dialog med flere kommuner, som mener det er en god idé med de nationale eCPR-numre.

Thomas, Systematic vil vide, om de nye numre kan slås op i CPR-registeret, Det kan de ikke (men de kan slås op i eCPR-registeret).

Tidshorisont: løsningen er i PROD. DD pakning vha. eCPR-numre forventes klar primo 2021.

LPS-leverandørerne er ikke i gang - der har iflg. Paul været 2 tidligere kuldsejlede projekter med samme formål. Derfor har det ikke været prioriteret at kaste sig over det. Projektet synes dog at være det bedste bud på en national løsning til dato.

Frank, MedwinVAGT vil se på det snarest - det virker oplagt at kunne håndtere det i lægevagten.

## **Indikationskoder brug af dem versus fritekst indikationer**

Åse tog os igennem det punkt. Der var bred enighed om at finde aktuelle indikationer på baggrund af drug-id suppleret med søgning vha. ATC-kode, da ikke alle generiske lægemidler har reference til de samme indikationskoder.

Lægemiddelstatistikken undrer sig over, hvorfor der anvendes udgåede indikationer, fx nervemedicin, som er udgået for flere år siden.

Claus Åge fortæller, at det er sygehusapoteket, der definerer hvilke indikationer, der skal foreslås for de enkelte lægemidler.

## **NAP - National Afprøvningsplatform**

Jan, Trifork gennemgik kort ideerne bag den Nationale Afprøvningsplatform. Løsningen er en form for generisk knapløsning, hvormed LPS, EPJ og EOJ systemer kan komme til et univers af pilotløsninger. Styringen af hvem der deltager i hvilke pilotprojekter kan styres lokalt. Det er således muligt at en eller få klinikere deltager i en pilot, eller en hel klinik eller afdeling deltager. Det er en måde at få løsninger tidligt ud til klinikerne - mhp. evaluering og justeringer i en tidlig fase. Slutmålet er at projekterne skal integreres i systemerne, ikke anvendes i NAP efter pilotfasen.

Der afholdes en separat NAP teknikker workshop, hvor der går i dybden med de tekniske aspekter i platformen den 24. november kl. 13.00 - 15.00. Tilmelding sker ved at tilmelde sig til Lars Helsing fra SDS ved at sende ham en e-mail på [LAHE@sundhedsdata.dk](mailto:LAHE@sundhedsdata.dk).

## **FMK 1.6.0 - feedback**

Thomas Sonne sætter scenen vedr. 1.6.0 - snitfladen hvor 1.4.4 og 1.4.6 forenes til en fælles snitflade.

Claus, Trifork gennemgik det materiale, der var sendt ud til deltagerne på forhånd.

## **Anvendelse af SOR nummer som primær organisations id i FMK snitfladen**

Systematic melder, at de er klar. De er ikke afhængige af det hierarki, der findes i de gamle

SHAK-koder.

Apropro melder, at SOR på ingen måde er på radaren hos dem.

Lisbet, NNIT ønsker at kende konsekvenserne for apoteksløsninger. Er ved at se på det, men kender ikke til planen for udfasning af ydernumre/lokationsnumre. Det har ret stor betydning for det arbejde, der skal finde sted i PharmaNet.

Mikkel, Cito vil gerne kende gevinsten ved at udfase ydernumre og lokationsnumre, som er meget anvendt i apoteksregi.

TSO fortæller, at der arbejdes på at finde en unik måde at identificere apotekere og deres enheder på.

Flere LPS systemer er næsten klar, bortset fra Novax.

Preben, reg. H melder også klar for Sundhedsplatformens vedkommende.

Birger, HD support. Anvender fortrinsvis SOR allerede.

SOR2 blev nævnt. Mikkel ønsker at vide om der er tale om et nyt format. Det er der ikke.

## **Anvendelse af mere HL7FHIR lignende datastrukturer**

Såvel Systematic som EPIC har ytret at der er tale om en meget stor opgave, hvis hele FMK omlægges til FHIR.

Der er ikke tale om en komplet omlægning, men et forslag om at lave nye tiltag i FHIR.

Thomas, Cura snakker FHIR hver dag og finder det nærliggende at se den vej.

Paul fortæller, at Medcom presser på med FHIR. Der er en udtalt strategi om at få omlagt alle Medcom beskeder indenfor en overskuelig årrække. Karina bekræfter strategien.

Kim fortæller, at der endnu ikke er godkendte FHIR-profiler i det nationale standardkatalog (Edit: pt. har FHIR status 'Observation' i kataloget), men FHIR har momentum og kan forventes at få en rolle fremadrettet.

Lisbet, NNIT spørger til gevinster: der er tale om et ønske om større interoperabilitet. Mange devices mm. taler FHIR.

Mikkel, Cito foreslår en FHIR adaptor mod FMK. Det kan man kun anvende, hvis der er tale om en 1:1 løsning - og hvis det var tilfældet, vil man næppe foreslå det.

Tom nævner at eCPR projektet ikke er en decideret FHIR løsning, men at elementer i snitfladen er designet så de er kompatible med FHIR. Jan, Trifork nævner at der også anvendes FHIR elementer i Graviditetsmappen.

## **Mere ensartet response-struktur**



Preben, reg. H ønsker dette. Bulk updates, som anvendes i stor stil i SP har voldt problemer.

Lisbet, NNIT - vi har jo lært at leve med det / løst det. Hvis vi skal ændre det nu, vil det være uden gevinst for brugerne.

Peter, A-Data: ensretning er altid fordelagtigt. Dog mener Paul, at der skal være en gulerod - det fylder ikke så meget.

## **Tillade eksterne, ikke FMK-kendte sources for stamdata**

Mikkel, Cito efterspørger behovet. Han finder, at det nuværende er et såkaldt source-helvede.

Paul synes det ville være oplagt at få Mærkevareteksten ind.

Jan, Trifork og Kim, SDS taler varmt for at fortsætte med anvendelsen af source-angivelse. Det er med til at gøre løsningen mere sikker.

## **Registrering bagud i tid**

Tom begrundet nødvendigheden ifbm. planlagt nedetid eller nedbrud, hvor det kan være nødvendigt at registrere noget tilbage i tid. F.eks. når apoteket har ekspederet uden kontakt til FMK.

Preben, reg. H foreslår at undersøge behovet for dette blandt klinikere og ikke teknikere.

Paul argumenterer for, at FMK's hovedformål er at vise den aktuelle medicinering og ikke hvordan den så ud i fortiden.

Er der et GDPR issue her?

## **Generelle kommentarer/ønsker til snitflader**

Lisbet, NNIT registrerer, at snitfladen er blevet løsere og løsere med årene. Hun kender FMK snitfladen fra sin tid i KMD, hvor hun arbejdede med Care løsningen. Hun ønsker en strammere snitflade, som hun mener vil være nemmere at anvende. Hun foreslår en form for profilering, hvor services er dedikeret til apoteksbrug, EPJ brug etc.

Mikkel, Cito foreslår, at det gøres muligt at hente specifikke elementer, frem for at hente for meget hver gang. Det vil også begrænse trafikmængden.

Jan og Tom fortæller, at man i starten af FMK havde den tanke, men at fx Hent medicinkort løbende er blevet udvidet, så man kan include dette og hint - altså hente det hele med et kald og i en samlet snitflade.

Der er fordele og ulemper ved de 2 modsatrettede ønsker.

Kim mener ikke, at vi endnu kan konkludere noget desangående.

Det aftales, at der indkaldes til en 1.6.0 workshop og at folk lader det summe i baghovedet

og fremkommer med de ønsker de måtte have.

## Eventuelt, Indkomne emner / forslag

Jakob, Systematic havde indsendt ønske om fremtidsplaner på sikkerhedsfronten. Det blev adresseret ved Helle Mørchs indlæg først på dagen.

Paul: ønsker at der på et af testmiljøerne findes DDV produktionsstamdata. Det er et kæmpe savn for supporten, at de ikke kan slå vacciner op i testmiljøerne. Det noteres som et stort behov/ønske, som SDS går videre med.

Søren Færløv mangler viden/dokumentation vedr. det magistrelle stamdatasæt. Det findes her:

<https://www.nspop.dk/pages/releaseview.action?pagelId=85732529>

## Evaluering / næste møde

Vi drøftede Zoom / fysiske møder. Netværksdelen, hyggesnakken mangler. Kunne vi lave pauser af ca. ½ times varighed, hvor man kunne gå i mindre grupper og bare 'sludre'?

Der var for få pauser. 5 timer er lang tid! Noteret.

Vi kunne også holde kortere og hyppigere møder, når det nu er virtuelt.

Johnny, DXC spørger om mødet kunne holdes på engelsk. Det er desværre ikke muligt, da flere så vil ha' svært ved / holde sig tilbage med at kommentere - fordi man sprogligt er på udebane.

Vi aftalte et ordinært møde den 13.04.2021. Desuden har vi aftalt datoen 12.01.2021 til et kortere møde.

Det viser sig efterfølgende, at der er forhindringer den 12.01, hvorfor vi foreslår 19.01.2021.

Sæt allerede nu kryds i kalenderen på følgende datoer:

**19.01.2021**

**13.04.2021**

Dagsorden, mødelængde og links tilgår jer når møderne nærmer sig.