

Morgenbuffet



# FMK Teknikermøde

Den 27.02.2019

# Plan for dagen

- 10.00 – 10.15 Velkomst og præsentation
- 10.15 – 10.30 Opfølgning fra seneste møde
- 10.30 – 11.00 Orientering ved Sundhedsdatastyrelsen
- 11.00 – 11.15 Implementering af afvisningsårsag ved ibrugtagning af EO snitfladen 1.4.4 E2
- 11.15 – 11.30 DDV påmindelser og stamdata
- 11.30 – 12.00 Magistrelle lægemidler – nyt register / implementering i anvendersystemerne
- 12.00 – 12.15 SOR – klar til ibrugtagning. Drøftelse af implementering i anvendersystemerne
- 12.15 – 12.30 Oprydning i POR vedr. 'visiteret til medicinadministration'
- 12.30 – 12.45 SEB – info vedr. Plejehjemsassistenter
- 12.45 – 13.45 Frokost / networking
- 13.45 – 14.00 Strukturerede doseringer
- 14.00 – 14.30 Indkomne emner / forslag
- 14.30 – 14.45 Evaluering / næste møde

# Statusrunde

## Navn, firma, rolle

Hvilken snitflade arbejder I på ? / fremtidsplaner

Planer for TAS udvikling: Laver I integration ?

Planer for BEM - ny snitflade BEM2

# Fra sidste møde

- Sortering i forbindelse med paginering af effektueringer

Vedr. paginering af effektueringer spørger Martin, EG om man får returneret nyeste først.

Jan lover at tjekke koden sammenholdt med dokumentationen.

På side [http://wiki.fmk.netic.dk/doku.php?id=fmk:1.4.2:hent\\_effektuering](http://wiki.fmk.netic.dk/doku.php?id=fmk:1.4.2:hent_effektuering) står der

## Svar

Svaret fra FMK indeholder først patientens CPR-nummer. Herefter returneres effektueringerne i en struktur der afspejler deres sammenhæng med en lægemiddelordination (i DrugMedication elementet), med en receptordination på en lægemiddelordination (i PrescriptionMedication elementet under DrugMedication elementet) eller som en løs recept (i PrescriptionMedication elementet uden for en DrugMedication). **Nyeste effektueringer returneres først.**

- Opfølgning vedrørende "Hent bestillinger"

Det går den rigtige vej, men der er stadig en del systemer som ikke er i mål

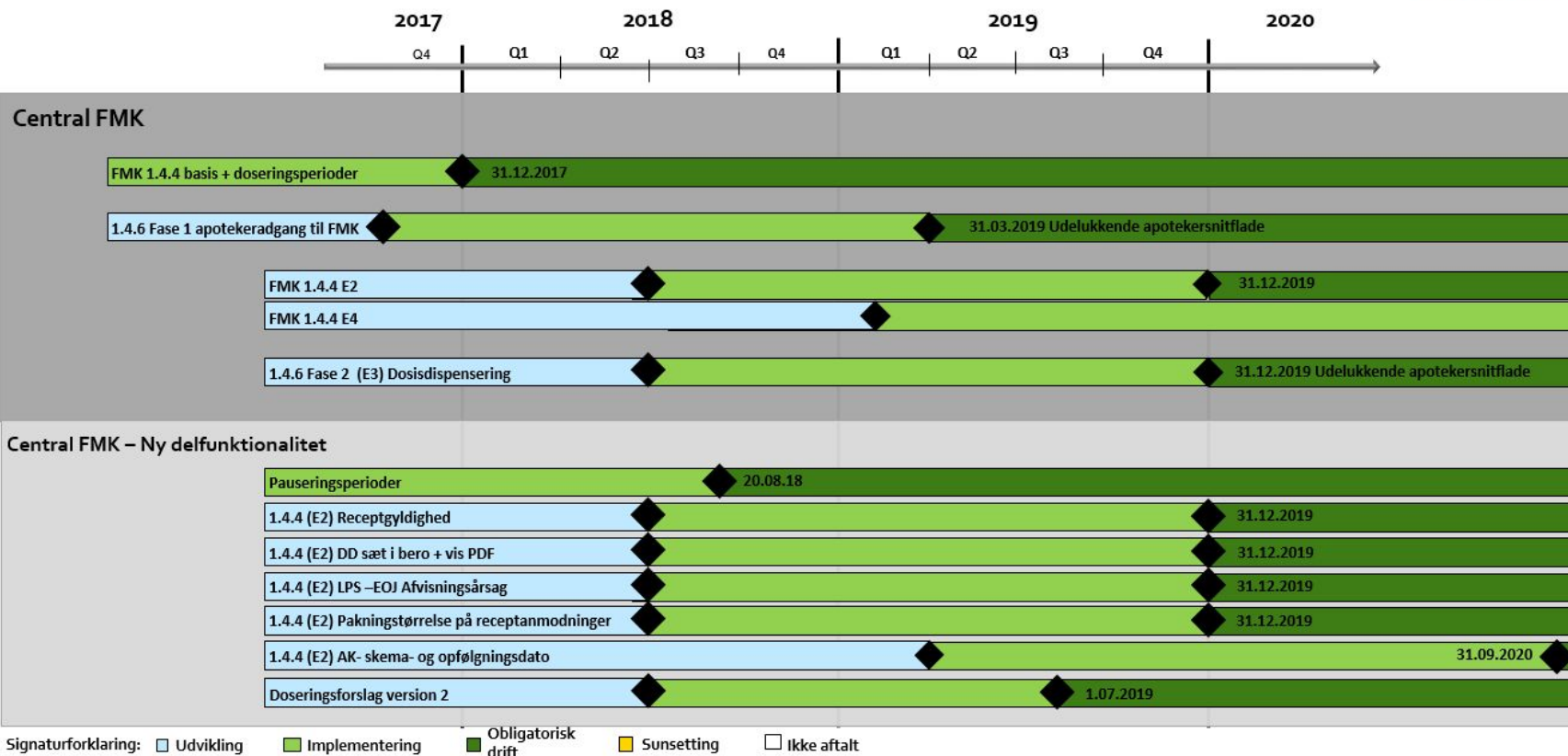
# SDS orientering

- Roadmap
- Emner fra styregruppemødet
- Nyt vedr. kommissorie /mødeprocedure
- Doseringer for Methotrexat – kan vi forbyde fri tekst doseringer - udgår UTH, overvejelse ang.
- Evalueringsproces for nyt print
- Kvalitetsopfølgning (Åbne recepter på seponerede/udløbne lægemiddelordinationer)
- Åse, status fritekst som fokuspunkt
- CPR-skifte idriftsat i FMK
- Hyppige fejl

# SDS orientering

## Roadmap FMK

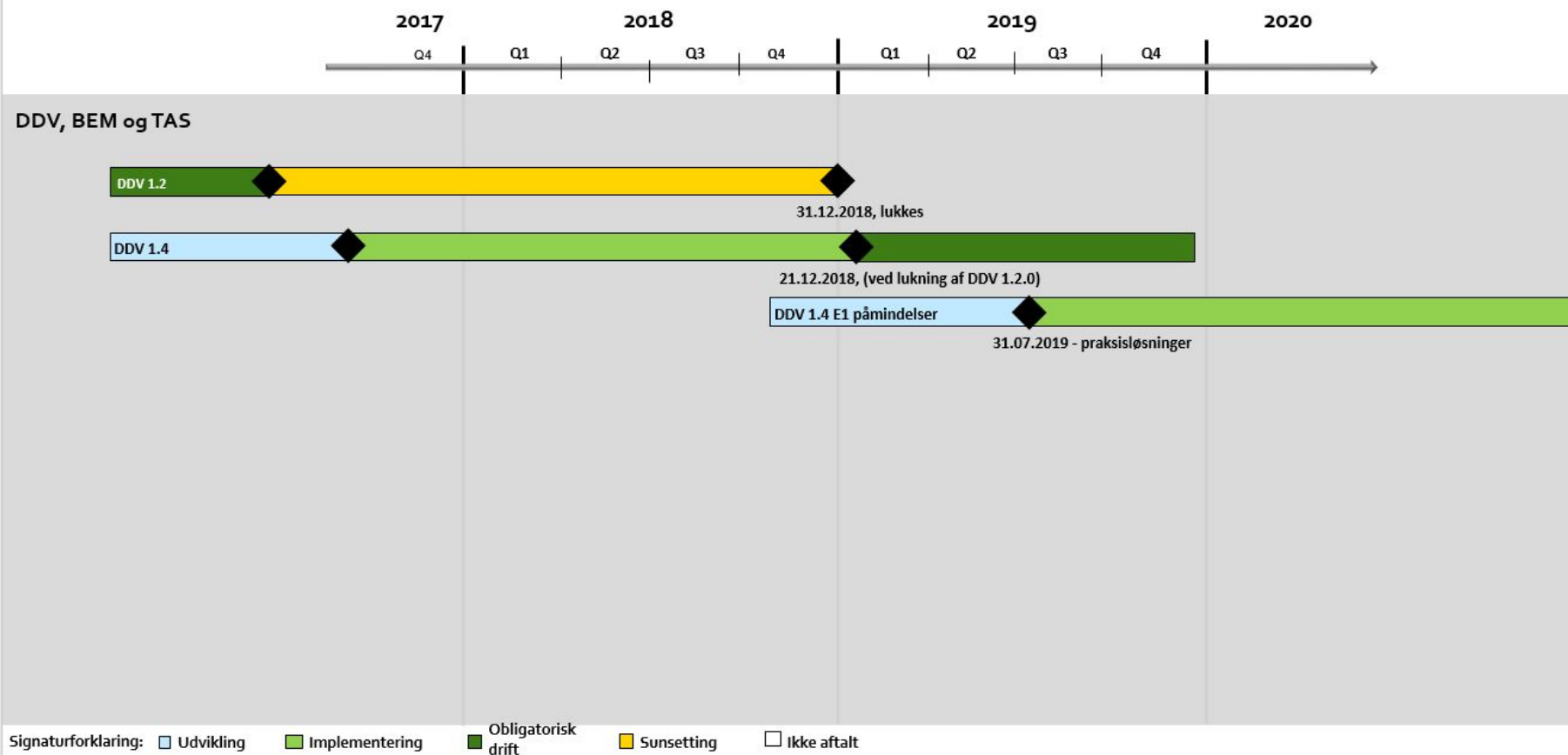
(Opdateret d. 23.01.2019)



# SDS orientering

## Roadmap DDV, BEM og TAS

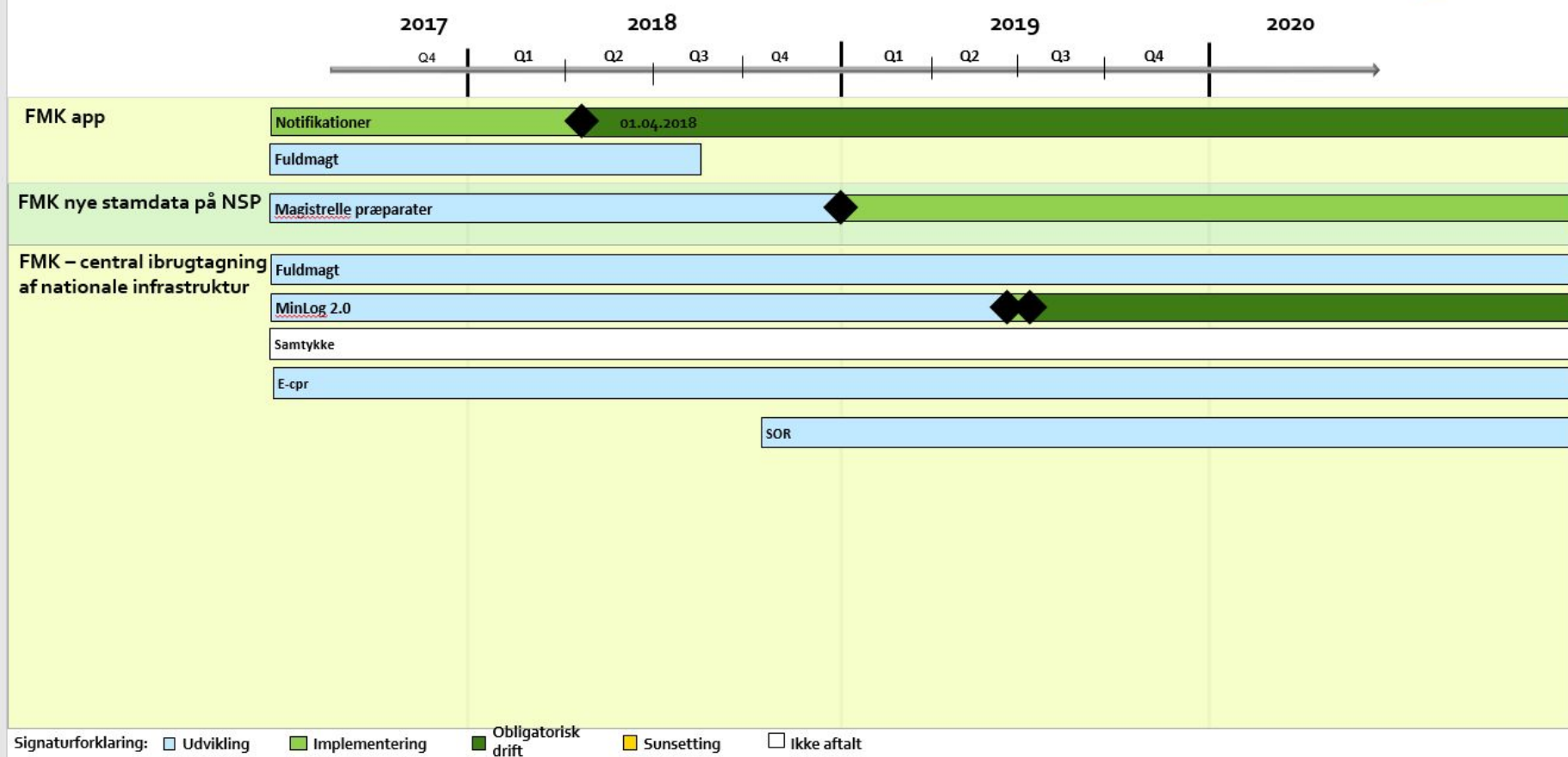
(Opdateret d. 23.01.2019)



# SDS orientering

## Roadmap andre services - til orientering

(Opdateret d. 23.01.2019)

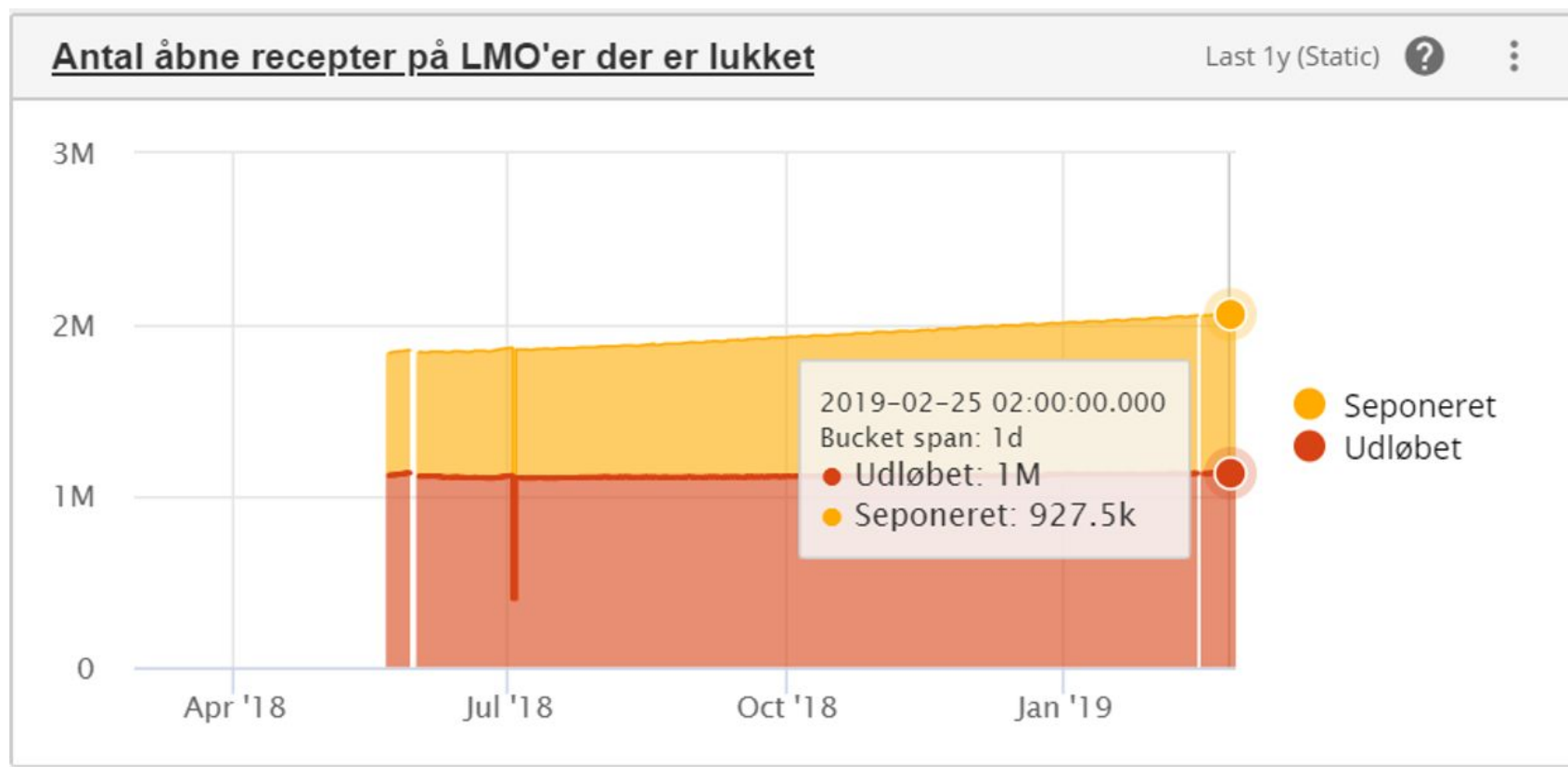




# SDS orientering

## Kvalitetsopfølgning

Åbne recepter på seponerede/udløbne lægemiddelordinationer



# SDS orientering

**Fokus område for FMK i 2019, er mængden af fritekst ordinationer.**

# SDS orientering

**Formålet** med FMK Teknikergruppe er at:

- Leverer teknisk rådgivning og behandle tekniske emner i relation til FMK.
- Sikre dialog på tværs af sektorer og parter omkring de tekniske behov, muligheder og udfordringer vedrørende FMK.
- Drøfte aktuelle tekniske udfordringer vedrørende FMK.

Drøfte og koordinere den tekniske udvikling mellem den centrale FMK løsning og de lokale FMK løsninger.

# SDS orientering

FMK Teknikergruppens **leverancer** er at:

- Opsamle og kvalificere tekniske ønsker til udvikling af FMK
- Drøfte aktuelle tekniske udfordringer i forbindelse med lokal integration til nye FMK-snitflader eller til nationale infrastrukturkomponenter, der anvendes i FMK-løsningen
- Dialog om best practice i forhold til teknisk udvikling af FMK (central og lokal)
- Fremsætte ønsker til videreudvikling af FMK eller tilpasning af eksisterende funktionalitet i den centrale FMK-løsning eller i nationale infrastrukturkomponenter
- Drøfte teknisk specifikation af ny funktionalitet med målet at understøtte en enkel og effektiv lokal integration
- Kan lave indstillinger vedr. aktuelle teknisk emner til FMK styregruppe.

# SDS orientering

FMK Teknikergruppe er et dialogforum, der primært henvender sig til teknikere, udviklere og it-løsningsarkitekter. Emner præsenteres og drøftes med den forudsætning, at alle har et højt kendskab til teknik og FMK. Gruppen har ikke en fast defineret sammensætning, og alle leverandører og lokalt ansvarlige for lokale FMK-løsninger kan deltage på møderne. **Målgruppen** er:

- Teknikere, udviklere og løsningsarkitekter fra leverandører, som anvender FMK's snitflader
- Teknikere, udviklere og løsningsarkitekter hos regioner, kommuner og andre organisationer, der gør brug af FMK's snitflader
- Deltagere fra FMK programgruppe
- Sundhedsdatastyrelsens udviklingsleverandør
- Der er en fast gruppe af deltagere. Det er muligt at registrere sig som fast deltager af teknikergruppen ved henvendelse til FMK teamet i SDS.

# SDS orientering

FMK Teknikergruppe afholder møder ca. 2-4 gange årligt.  
Sundhedsdatastyrelsen er ansvarlig for møderne.

- Dagsorden og tilhørende materiale til møderne udsendes senest 10 hverdage inden mødet til faste mødedeltagere af gruppen.  
Desuden offentliggøres materiale på [fmk-teknik.dk](http://fmk-teknik.dk).
- Referat fra møderne udsendes senest 10 hverdage efter mødet.  
Bemærkninger til referatet skal senest afgives 5 hverdage efter udsendelse, hvorefter referatet betragtes som godkendt.

Al øvrig kommunikation foregår gennem [fmk-teknik.dk](http://fmk-teknik.dk)

# SDS orientering

## Evalueringsproces for nyt print

- **Hvor kommer printet til at ligge?**

Test 2, snitflade 1.4.4, hvor printet både indeholder det nuværende design og udkast til nyt design.

- **Hvornår skal der tages stilling til det nye design?**

Det kombinerede print forventes på test 2 omkring medio marts. Samtidigt fremsendes et spørgeskema, der skal give klarhed om, hvor det nye design er bedre eller dårligere end det nuværende. Der vil også være mulighed for at komme med helt nye forslag.

Spørgeskema forventes retur mellem medio maj og ultimo maj.

- **Hvordan får jeg besked om at printet er klar til test, analyse og feed back?**

Det annonceres på FMK Teknik. Derudover fremsendes mail til medlemmer i FMK Tværsektorielt forum, Klinisk brugergruppe og alle inviterede til FMK Teknikergruppen.

# SDS orientering

## Cpr-skifte i driftssat i FMK

Cpr-nummerskifte blev idriftssat den 30. januar 2019.

Siden da har der været 125 cpr-nummerskifte eller forsøg på cpr-nummerskifte, heraf

- 38 kønskifte, der er gennemført med succes
- 4 kønskifte, der fejlede, da to medicinkort allerede var taget i brug
- 73 cpr-nummerskifte pga. anden årsag end kønskifte
- 10 cpr-nummerskifte pga. anden årsag end kønskifte, der fejlede, da to medicinkort allerede var taget i brug



# SDS orientering

## Hyppige fejl

Fejlstatistikkerne afslører bl.a. fejl, der ofte forekommer, men med en relativ lille indsats kan undgås. Disse er:

Fejl- kode	Antal Fore- komster	Antal berørte systemer	Antal berørte brugere	Fejltekst (flere tekster er forkortet)
4202	160698	25	2354	Betingelser for den ønskede rolle er ikke tilstede
212	50532	10	4342	Lægemiddelordinationen med id (0) findes ikke
426	25710	3	0	Der er ikke fundet nogen patientrelation til den angivne organisation (0)
410	8105	4	3303	Lægemiddelord. kan ikke genbestilles, da recepten allerede er under behandling
459	6673	4	112	Receptanmodninger må ikke sendes til erstatningsydernummeret (0)
111	5937	13	1792	Lægemiddelordinationen med id (0) er allerede sponeret
2	4753	25	1002	Ukendt cpr - Top 5: 2512489996, 2512484916, 1111111111, 0101010101, 0101010000 bruges af flere (2-16 systemer)
414	3557	7	589	Receptanmodningen har allerede resulteret i oprettelsen af en recept
419	3415	11	901	Leveringsoplysninger på recepten el. bestillingen kræver navn på modtagerapotek
4203	3315	14	751	Den ønskede funktion kræver rettigheden (0)
134	2782	14	860	Pakningen med varenummer er ikke relateret til lægemidlet på lmo ifølge taksten

# Implementering af afvisningsårsag

## Med EO 1.4.4.E2

Der er fra PLO stort fokus på at give lægen mulighed for at kunne angive en afvisningsårsag, når lægen afviser en receptanmodning.

Denne mulighed er i E2, men hvis man vil hurtig i gang, kan man nøjes med EO 1.4.4.E2

Et typisk LPS eller EPJ system implementerer følgende EO kald

Opslag på medicinanmodninger

samt forhåbentlig det anonyme

Opslag på medicinanmodninger på opsummeret form

Hvis det anonyme kald endnu ikke er taget i brug, så er EO 1.4.4.E2 noget for dig. Her er der ikke mulighed for at anvende EO forkert.

Hermed forhindres borgerens log i at blive fyldt op med søgninger

# Implementering af afvisningsårsag

## Med EO 1.4.4.E2

I EO 1.4.4.E2 er det muligt at angive afvisningsårsag, når en læge vælger ikke at efterkomme en receptanmodning.

Der fokus på så derfor denne gennemgang. Medicinkort app'en kan vise årsagen, og også snart FMK-Online.

EO 1.4.4.E2 indeholder betydelige ændringer i forhold til EO 1.4.4

EO services er ændret så de minder om de EO services, der er lagt ind under FMK snitfladen i 1.4.6, hvor receptanmodning til en læge er adskilt fra udleveringsanmodning til et apotek. I praksis betyder det at alle EO 1.4.4 kald incl. wildcard udgår, og i stedet er der følgende kald.

- Opret receptanmodning
- Søgning på receptanmodninger
- Hent receptanmodninger for CPR-nummer
- Annuller receptanmodning
- Opret bestilling
- Annuller bestilling

Afvisningsårsag er en som lægen skal angive for at informere om hvorfor lægen ikke udsteder recepten.

# Implementering af afvisningsårsag

## Med EO 1.4.4.E2

Med det nye kald **Søgning på receptanmodninger** kan der søges på følgende organisationer, og ikke på et CPR.

- Sygehus
- Yder
- Apotek
- Kommune
- Og snart SOR

### Eksempel

```
<SearchPrescriptionRequestsRequest >  
  <PrescribingOrganisation >  
    <Type>Yder</Type>  
    <Identifier source="Yder">061069</Identifier>  
  </PrescribingOrganisation >  
</SearchPrescriptionRequestsRequest >
```

# Implementering af afvisningsårsag

## Med EO 1.4.4.E2

På **Søgning på receptanmodninger** returneres

- CPR på personer med åbne receptanmodninger
- Dato for ældste åbne receptanmodning
- Antal åbne receptanmodninger

### Eksempel

```
<SearchPrescriptionRequestsResponse>
  <Patient>
    <PersonIdentifier source="CPR">1111111118</PersonIdentifier>
    <OldestUnhandledCreatedDateTime>2014-02-06T14:45:23Z</OldestUnhandledCreatedDateTime>
    <NumberOfUnhandled>2</NumberOfUnhandled>
  </Patient>
  <Patient>
    <PersonIdentifier source="CPR">0102031234</PersonIdentifier>
    <OldestUnhandledCreatedDateTime>2014-02-06T14:51:22Z</OldestUnhandledCreatedDateTime>
    <NumberOfUnhandled>1</NumberOfUnhandled>
  </Patient>
</SearchPrescriptionRequestsResponse>
```

# Implementering af afvisningsårsag

## Med EO 1.4.4.E2

Herefter kan receptanmodninger hentes med **Hent receptanmodninger for CPR-nummer** hvor der evt. kan angives dato for seneste hentede receptanmodning

### Eksempel

```
<GetPrescriptionRequestsRequest>  
  <PersonIdentifier source="CPR">1111111118</PersonIdentifier>  
  <FromDateTime>2013-06-27</FromDateTime>  
</GetPrescriptionRequestsRequest>
```

### Svar

```
<GetPrescriptionRequestsResponse>  
  <PersonIdentifier source="CPR">1111111118</PersonIdentifier>  
  <PrescriptionRequest>  
    <Identifier>1341404071665003002</Identifier>  
    <DrugMedicationIdentifier>1341404681125001011</DrugMedicationIdentifier>  
    ...  
</GetPrescriptionRequestsResponse>
```

# Implementering af afvisningsårsag

## Med EO 1.4.4.E2

Hvis lægen ønsker at udstede en recept foregår det med de sædvanlige **Opret receptordination ud fra lægemiddelordination** ved at angive id på receptanmoningen i

```
<OrderedEffectuationIdentifier >
```

Og nu kommer vi til afvisningsårsagen. Hvis lægen ikke ønsker at udstede en recept kaldes **Annuler receptanmodning**

```
<CancelPrescriptionRequestRequest>  
  <PersonIdentifier source="CPR">1111111118</PersonIdentifier>  
    <MedicineCardVersion>133283011600090002</MedicineCardVersion>  
    <ModifiedBy>  
      ...  
    </ModifiedBy>  
    <PrescriptionRequest>  
      <Identifier>133241027000020002</Identifier>  
      <CancellationReason>Receptfornyelsen kræver konsultation</CancellationReason>  
    </PrescriptionRequest>  
</CancelPrescriptionRequestRequest>
```

# Implementering af afvisningsårsag

## Med EO 1.4.4.E2

Pt. er feltet **<CancellationReason>** en udvidbar enumeration med følgende værdier:

```
<restriction base=UndefinedPrescriptionRequestCancellationReasonType">  
  <enumerationvalue="Behandlingen er afsluttet"/>  
  <enumerationvalue="Receptfornyelsen kræver ny blodprøve"/>  
  <enumerationvalue="Receptfornyelsen kræver konsultation"/>  
  <enumerationvalue="Kontakt din læge hvis recept ønskes"/>  
  <enumerationvalue="Recepten skal fornys der, hvor du går til kontrol"/>  
  <enumerationvalue="Recepten skal fornys af den læge, der sidst udskrev medicinen"/>  
  <enumerationvalue="Receptanmodning fortrudt"/>  
</restriction>
```



# DDV påmindelser og stamdata

- Nye tiltag i DDV
  - Påmindelser
  - Ny snitflade (extension)
  - Stamdata
  - Roadmap



18. February 2019

Kære forældre

Vi kan i Det Danske Vaccinationsregister se, at Ulrik Jørgensen ikke har fået en eller flere af de vacciner, der indgår i det danske børnevaccinationsprogram.

Jeres læge ved, hvilke vaccinationer det drejer sig om. Husk, at bestille tid hos lægen. Læs mere på [www.ssi.dk/boernevaccination](http://www.ssi.dk/boernevaccination)

Venlig hilsen  
Statens Serum Institut



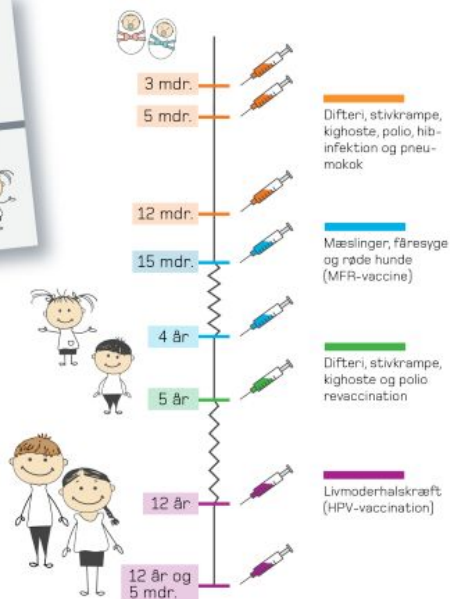
Dear Parent,

The Danish childhood  
vaccination program is a free  
offer for all children in Denmark.

Please contact your general  
practitioner to get an  
appointment soon.

Read more:  
[www.en.ssi.dk/vaccination](http://www.en.ssi.dk/vaccination)

### Det danske børnevaccinationsprogram



# DDV påmindelser og stamdata

## ● Generelt

- Påmindelser i borgerens e-boks
  - Påmindelser om kommende vaccinationer
  - Påmindelser om vaccinationer hvor den planlagte dato er overskredet
- Børnevaccinationsprogrammet
- Automatisk tilmelding af nyfødte til børnevacc.
- NSP stamdata udvidelser
- Snitflade support for tilmeld/frameld påmindelser for borger

- Ny snitflade: 1.4.0.E1

- Udvider 1.4.0 med services til tilmelding/framelding af vaccinationspåmindelser
  - Create/Get/DeleteNotificationUnsubscription
- Understøttelse for indberetning af årsag til sletning af planlagt vaccination eller fravalg af forløb
  - CreateUnsubscription
  - DeletePlannedVaccination
  - m.fl...

# DDV påmindelser og stamdata

```
<complexType name="DeletePlannedVaccinationType">
  <sequence>
    <element name="PlannedVaccinationIdentifier"
type="vaccinationcard20131201:PlannedVaccinationIdentifierType" />
    <element name="Status"
type="vaccinationcard20131201e1:PlannedVaccinationStatusType" />
  </sequence>
</complexType>
```

## Statuskode - påkrævet felt

- “Effektueret”
- “Fejlregistrering”
- “Slettet på borgers anmodning”

# DDV påmindelser og stamdata

- Stamdata
  - VaccinationPlan (forløb) udvidet med to flag:
    - UseProactiveReminders
    - UseReactiveReminders

# DDV påmindelser og stamdata

## ● Aktuel status

- Stamdata kan hentes med SKRS
- Ny snitflade dokumenteret på Dokuwiki
- Ny snitflade åben på Test1
  - Påmindelser udsendes til e-boks testmiljø
- Åbner i drift 01.08.2019

## ● Fremadrettet

- NemSMS/EventBox (support i Min Læge/Medicinkortet app)

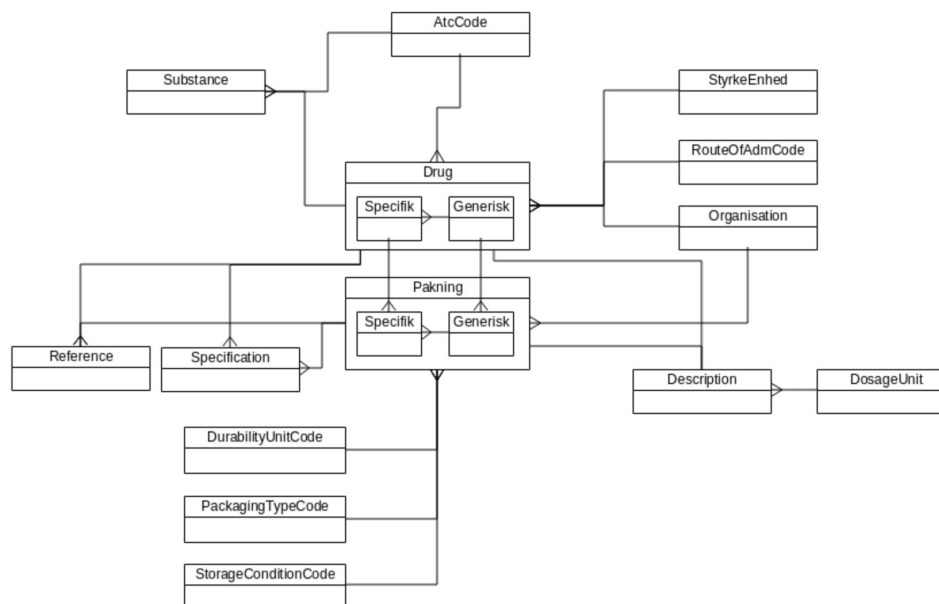
# Magistrelle lægemidler – nyt register / implementering i anvendersystemerne

Det er nu muligt at ordinere magistrelle lægemidler svarende til takstlægemidler..

Magistrelle ordineres med `source="Magistrel"`

Stamdata hentes som altid på NSP. <https://www.nspop.dk/pages/releaseview.action?pagelId=85732529>

Magistrelle stamdata består af en række enkeltstående kilder ligesom taksten gør.





# Magistrelle lægemidler – nyt register / implementering i anvendersystemerne

SDS har lavet en implementeringsnote, der findes sammen med andre implementeringsnoter på:

[http://wiki.fmk.netic.dk/lib/exe/fetch.php?media=fmk:implementeringsnote-magistrelle\\_laegemidler-februar2019.pdf](http://wiki.fmk.netic.dk/lib/exe/fetch.php?media=fmk:implementeringsnote-magistrelle_laegemidler-februar2019.pdf)

<b>Generisk magistrelt lægemiddel:</b> Melatonin tabletter 3 mg	<b>Specifikt magistrelt lægemiddel:</b> Melatonin tabletter 3 mg  Skanderborg Apotek	<b>Specifik magistrelt lægemiddel:</b> Melatonin tabletter 3 mg  Glostrup Apotek
<b>Generisk magistrel pakning:</b> Melatonin tabletter 3 mg 50 stk	<b>Specifik magistrel pakning:</b> Melatonin tabletter 3 mg 50 stk Skanderborg Apotek	<b>Specifik magistrel pakning:</b> Melatonin tabletter 3 mg 50 stk Glostrup Apotek
<b>Generisk magistrel pakning:</b> Melatonin tabletter 3 mg 100 stk	<b>Specifik magistrel pakning:</b> Melatonin tabletter 3 mg 100 stk Skanderborg Apotek	<b>Specifik magistrel pakning:</b> Melatonin tabletter 3 mg 100 stk Glostrup Apotek

# SOR – klar til ibrugtagning.

FMK er fra sin start været udviklet til brug for lægepraksis og sygehuse.

For entydig at identificerer nye typer organisationer, der løbende er kommet på FMK, er der lavet forskellige midlertidige løsninger.

- Erstatningsydernummer
- Lokationsnummer
- Kommunekode

SOR har hele tiden været set som den bedste mulighed for at få en entydig identifikation, og nu begynder FMK at anvende SOR i det små.

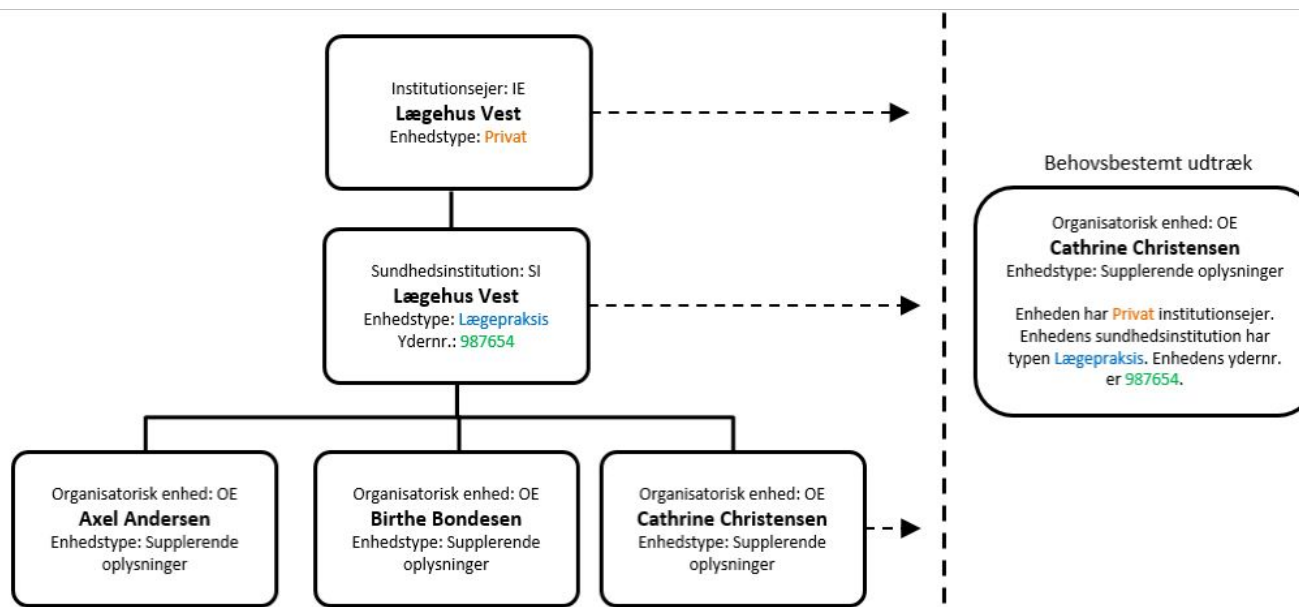
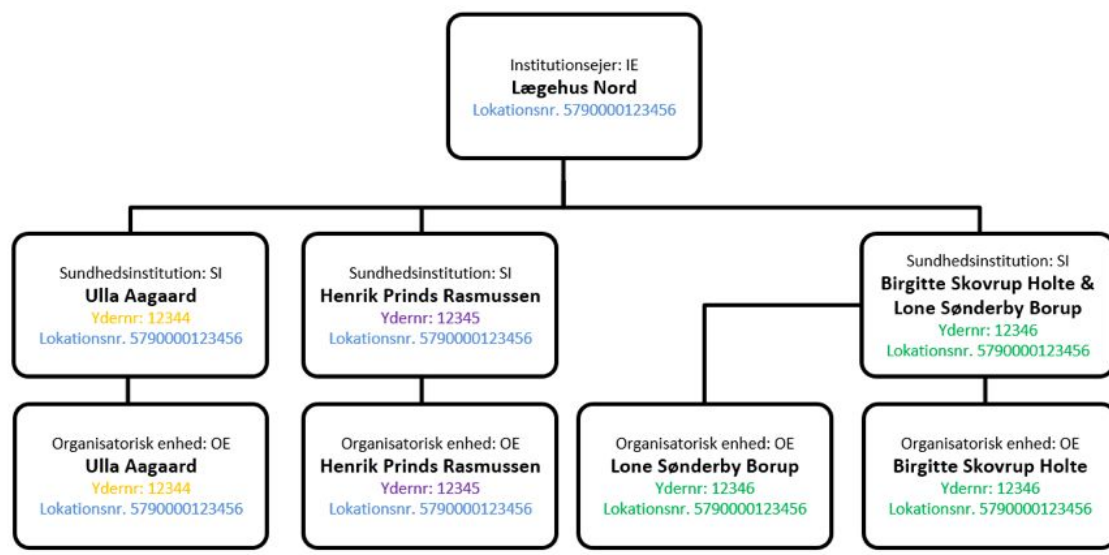
Hvorfor har det taget så længe, SOR har været i drift længe?

SOR modellen er enkel og fleksibel, men fleksibiliteten giver også udfordringer.

Selv den mindste enhed har mindst 3 niveauer dvs. mindst 3 SOR id:

- Et SOR id for institutionsejer
- Et SOR id for sundhedsinstitution
- Et SOR id for organisatoriske enheder

# SOR – klar til ibrugtagning.



# SOR – klar til ibrugtagning.

For at komme i gang har FMK indlæst SOR og givet mulighed for at anvende SOR mod FMK.

```
<CreateDrugMedicationRequest>
  <PersonIdentifier>2512489996</PersonIdentifier>
  <MedicineCardVersion>1</MedicineCardVersion>
  <CreatedBy>
    <AuthorisedHealthcareProfessional>
      <AuthorisationIdentifier>BT5MB</AuthorisationIdentifier>
      <Name>Lis Svendsen</Name>
    </AuthorisedHealthcareProfessional>
    <Organisation>
      <Name>Bostedet Nørbygaard</Name>
      <AddressLine>Nørbyvej 4</AddressLine>
      <AddressLine>7730 Hanstholm</AddressLine>
      <TelephoneNumber>99172500</TelephoneNumber>
      <Type>Bosted</Type>
      <IdentifierSource="SOR">698631000016005</Identifier>
    </Organisation>
  </CreatedBy>
  ...
</CreateDrugMedicationRequest>
```

# SOR – klar til ibrugtagning.

I første omgang skal SOR kun anvendes for organisationer, der ikke i forvejen har et entydig ID

- Bosteder
- Praksis og klinikker uden ydernummer eller SKS
- Plejehjem

Disse organisationer er ofte kendetegnet ved at have en simpel SOR model, med kun en ejer, en institution og en enhed.

Der anvendes typisk samme navn, telefon, adresse m.v. på alle niveauer.

FMK vil validere at typen matcher SOR koden, dvs.

```
<Identifiersource="SOR">698631000016005</Identifier>
```

Skal findes på en SOR node med typen

```
<Type>Bosted</Type>
```

Reelt betyder det, at FMK ligger en fortolkning ned over SOR for disse enheder, nemlig at det er SOR id på sundhedsinstitution, der anvendes til at udveksle SOR id.

Det holder kun for disse simple organisationer. For større klinikker eller for hospitaler kan denne simple tilgang ikke anvendes.

## SOR – klar til ibrugtagning.

Der bliver ingen mapning tilbage til kendte organisationssider.

dvs. SOR ind = SOR ud

Alle klientsystemer er testet, så vi ved alle kan håndtere, at FMK sender SOR i modifikaterelementerne.

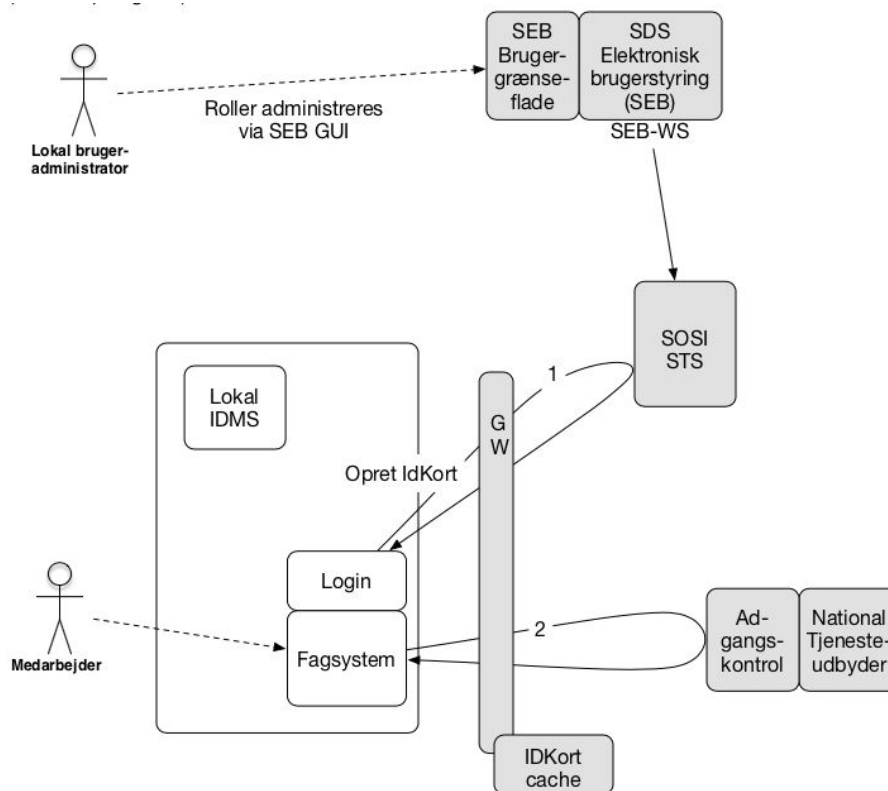
Der er ikke aftalt nogen dato for hvornår FMK accepterer SOR, men alt er klart.

# SEB – info vedr. Plejehjemsassistenter

FMK bekendtgørelsen giver plejehjemsassistenter adgang til FMK

De fleste plejehjemsassistenter arbejder i kommunalt eller regionalt regi og kan derfor godkendes til trust.

Men privatansatte har reelt ikke haft adgang til FMK, da FMK skal kunne verificeres deres adgang. Dette har de nu mulighed for gennem SEB.



# SEB – info vedr. Plejehjemsassistenter

SEB har været forbeholdt regioner og kommuner, men nu er der åbnet op for at private, med deres medarbejdercertifikater kan anvende løsningen, se mere på

<https://services.nsi.dk/seb>

STS'en er nu ændret således at den er "Claim" baseret, mod tidligere, hvor en autoriseret rolle "overskyggede" en SEB rolle.

Dette gøres ved i det usigneret IDKort at angive den ønskede rolle på formen

`urn:dk:healthcare:national-federation-role:code:12345:value:Rollenavn`

Den angivne rolle vil så blive signeret af STS'en og indgå i IDKortet. Det betyder dog ikke at i slipper for at angive den ønskede FMK rolle.

`<RequestedRole>Plejehjemsassistent <RequestedRole>`

Udviklingen er i fuld gang på FMK og bliver released sammen med næste FMK release.





## Strukturerede doseringer

- På FMK er der stadig en meget stor mængde fritekstdoseringer
- FMK-programmet har valgt at sætte ekstra fokus på dette i 2019
- Øget monitorering af hvilke systemer, der genererer fritekstdoseringer (Specielt uden grund)
  - F.eks. “1 tbl dgl”

# Strukturerede doseringer

- Mulige tiltag:
  - Opfølgning på anvendelse af doseringsforslag
  - Udvidelse af doseringsforslag inden for substitutionsgrupper
  - Bløde valideringer ifm fritekstdoseringer på risikolægemidler (Methotrexat)
  - Regelbaseret konvertering af simple fritekstdoseringer
- Andre forslag ?

# Indkomne forslag / eventuelt

## Fra Claus Åge Breuerbach, Systematic

Til det kommende FMK-teknik møde, kunne jeg godt tænke mig, at vi tage en snak omkring bulk-opdateringer og indbyrdes afhængigheder mellem medicinordinationer og recepter

Det er vores forståelse, at eksisterer der ikke et transaktionsscope for opdateringer, der knytter sig til både FMK og recepter.

Dette har ikke den store betydning for løsninger, der afvikle alle kald individuelt mod FMK. Men for de systemer der anvender bulk-opdateringer er der en risiko for, at patientens ordinationer og recepter kan komme ud af sync. Dette skyldes at recepter aktuelt opdateres i separate transaktioner. Således recepter oprettet i bulken kan blive gemt, mens en tilknyttede ordinationsændring fejler. Dette bevirker, at alle ordinationsændringer i bulken fejler og skal udredes af klinikeren. Det bliver tæt på umuligt for klinikeren at gennemskue konsekvenserne ved den konkrete handling (receptændringer og slået igennem, men ordinationsændringer er ikke), og der er fare for at ordination og recept forbliver inkonsistent.

Givet at FMK understøtter bulkopdatering, mener vi at alle opdateringer skal foregå i samme transaktion. Ellers er der ingen mening i at have en bulkopdatering. Og det er trods alt den løsning, der i sin tid blev anbefalet af FMK.

<http://wiki.fmk.netic.dk/doku.php?id=fmk:generel:transaktioner>

*Det anbefales dog at holde forskellige operationer adskilt, så vidt det i øvrigt er muligt og giver mening med hensyn til arbejdsgange og performance. Erfaringen er, at håndtering af fejl, først og fremmest brugerfejl men også uforudsete systemfejl, bliver langt enklere på denne måde.*

## Indkomne forslag / eventuelt

### Fra Claus Åge Breuerbach, Systematic, fortsat

Recepter kom oprindeligt fra Recept Serveren der ikke var en del af FMK komplekset

I dag ligger recepter stadig i et separat driftsmiljø og er ikke en del af FMK databasen.

Snart kommer apotekerne over på FMK snitfladerne, og muliggøre at FMK og recepter kommer under samme transaktionsscope.

Men det er en større operation, men selvfølgelig ikke umuligt.

# Opsamling/evaluering, ny mødedato

Næste møde: 6. Juni 2019

Næste møde: 11. September 2019