

Møde	FMK Teknikermøde	Sted	Trifork Århus
Deltagere	<p>Mette Våbensted (FSA, tværregional enhed), Henrik Hermann, (region H), Søren Dahl (Combogroup, XMO), Steen Demming og Erik Nielsen (Systematic, Columna), Martin Johansen og Lars Lundsgård (Emar), Brian Braad Nielsen (EG Data Inform, Medwin), Jesper Sørensen (Novax), Lisbeth Røhr Kristiansen (region Nord) Marianne Ochwat (MedCom), Jess Gade (CSC, Opus), Jonas Suhr Christensen og Bent fra Øjenafd. Århus universitetshospital, Nana Rasmussen, Metodika</p> <p>NSI: Thomas Sonne</p> <p>Trifork: Tom Nielson, Thomas Borup, Jan Buchholdt, Ulrik Skyt, Ellen Simonsen (ref.)</p>	Dato	2013-06-26

Agenda

- 10.00 – 10.30 Velkomst, præsentation og statusrunde
- 10.30 – 11.30 Certificering – nye kriterier og test. Deadline 31.12.2013
- 11.30 – 12.15 FMK 1.4 og 1.4.2 versus 1.2.6
 - Suspending, periodevis dosering og bestillinger
- 12.15 – 12.45 Frokost
- 12.45 – 13.15 NSI testmiljøer
- 13.15 – 13.45 FMK Receptmodul / End of life for edifact recepter
- 13.45 – 14.15 Kort demo af DDV, BEM og Tilskud
- 14.15 – 14.30 Eventuelt og 'næste møde'
- 14.30 - 15.30 'Kom godt i gang' seance vedr. DDV, BEM og Tilskud

Velkomst og præsentation

Ellen bød velkommen og opfordrede deltagerne til at give en kort status under præsentationsrunden.

Jan Buchholdt, Trifork

Jan er projektleder i FMK Core teamet og er den, der ofte varetager supportsager, hvor teknikere har brug for fejlsøgning etc.

Mette Våbensted, region H, tværregional enhed FSA

Mette er teknisk ansvarlig i enheden og glæder sig til at være med på mødet og høre om de tekniske udfordringer, der er rundt omkring.

Henrik Hermann, region H

Henrik er testmanager i regionen. Det forventes at udrulningen tager fat i efteråret. Henrik har medvirket ved "end to end" test sammen med region Nord og A-data. Det blev oplevet som en stor succes.

Ulrik Skyt, Trifork

Ulrik er projektleder for det nye receptmodul, hvor apotekerne kobles på FMK.

Tom Nilson, Trifork

Tom er Triforks domænespecialist og er med i mange ting, blandt andet EOJ integrationen og den nye apotekersnitflade.

Thomas Sonne Olesen, NSI

Thomas er konsulent for NSI og varetager primært opgaver ifbm. teknisk koordinering.

Jess Gade, CSC (Opus medicin)

Er i gang med opgradering til FMK 1.2.6. Er på de nye testservere ligesom region Nord er det.

Søren Dahl, CGM (XMO)

Søren er ny mand (har dog tidligere arbejdet med XMO/FMK), som skal løfte FMK opgaverne istedet for Tom Arleth, som stopper hos CGM.

Jesper Sørensen, Novax

Jesper (tidligere EG data) er ny hos Novax. Novax har kunder i praksissektoren og privathospitaler. Der er pt. 150 kunder på FMK.

Jonas Suhr Christensen og Bent, Øjenafd. Århus universitetshospital

Øjenafd. Anvender ikke MidtEPJ men et system, der hedder PC praksis. Jonas og Bent har til opgave at lave FMK integration.

Erik Nielsen og Steen Demming, Systematic (Columna)

Er i gang med at se på FMK 1.4. MidtEPJ er fuldt udrullet i region midt.

Martin Johansen og Lars Lundsgård, Emar

Er i gang med at se på opgradering fra 1.2.4 til 1.4. Forventer at være klar til certificering efter sommerferien.

98 % af kunderne er på FMK. Emar oplever problemer med supporten hos DanID.

Nana Rasmussen, Metodika

Laver systemer til privathospitaler. Er i gang med at lave FMK integration.

Brian Braad Nielsen, EG data inform (Medwin)

Stor reorganisering af teamet omkring FMK. Er klar til at sætte fart på udrulningen efter sommerferien.

Marianne Ochwat, Medcom

Marianne er med i udbredelsesteamet hos Medcom. Oplever FMK set fra brugernes side på de mange aftenmøder, der afvikles.

Lisbeth Røhr Kristiansen, region Nord

Opus medicin inkl. FMK er udrullet på alle regionens sygehuse. Regionen måler nu på anvendelsesgraden, som pt. ligger omkring 50 %.

Region Nord er koblet på de nye testmiljøer og har haft stor udbytte af den tidligere omtalte "end to end" test med region H og A-data.

Ellen Simonsen, Trifork

Har blandt andet rollen som den, der på vegne af NSI certificerer systemer til at anvende FMK.

Certificering – nye kriterier og test. Deadline 31.12.2013

Thomas Sonne indledte punktet med at forklare baggrunden for de nye certificeringskriterier. Den primære årsag var tilstedeværelsen af mange dobbeltordinationer. Der er indført krav om enstrenghed og kontrol for dobbeltregistrering i de lokale systemer.

Der er desuden suppleret med funktionelle krav ifbm. EOJ systemernes integration.

Alle systemer skal minimum være certificeret til FMK 1.2.6 snitfladen inden 31.12.2013.

Steen Demming fortæller, at de er i gang med at se på 1.4. Det samme fortæller Jess Gade, CSC.

Jesper Sørensen spørger til planer for 1.4.2 og om der allerede er kendte planer for 1.4.4. Jesper ønsker en langsigtet plan for kommende releases. Thomas fortæller, at der ikke på nuværende tidspunkt ligger en fast plan for 1.4.4 – og at NSI planlægger releases, når der opstår behov for det. Der laves ikke nye snitflader for sjov – det er behovsstyret. Under alle omstændigheder sørger vi for, at understøtte tidligere versioner minimum 1 år.

AK skemaer og diabetes behandlinger vil sandsynligvis drive 1.4.4 snitfladen. NSI sørger for at orientere om kommende snitflader så tidligt som muligt – således orienterer vi om 1.4.2 senere i dag.

Jess Gade har et spørgsmål vedr. GK 1.2, som lyder:

Systemet skal som udgangspunkt sikre, at der altid foretages opslag på FMK, når brugeren anmoder om aktuelle medicinoplysninger, med mindre medicinkortet er suspenderet i det lokale system.

Jess og Lisbeth spørger om brugeren skal tjekke FMK, hvis kortet er suspenderet. Det vil være en god idé at tjekke FMK's versionsnummer for at sikre sig, at der ikke er sket ændringer på FMK, som ikke er kendt lokalt. Bent, Århus universitet spørger om FMK er gearret til den trafik, hvortil svaret er JA.

Steen Demming spørger til GK 4.3. Det er nyt, at klienten skal holde styr på samtykke / værdispring. Columna gemmer ikke oplysninger om, hvem der har registreret privatmarkeringen. En måde at håndtere det på er, at systemet altid prompter for samtykke / værdispring – uanset om det er lægen, der har oprettet privatmarkeringen eller andre.

Vedr. GK 3.5

Ellen spørger, hvordan dette punkt er tolket / understøttet. Der drøftes forskellige modeller for visning af samtlige felter. Det er OK at de tekniske felter vises mere eller mindre råt, eventuelt kun tilgængelig for teknikere via en 'skjult' knap.

Der efterlyses effektueringer på receptordinationer, da man som serviceaftager ikke selv er i stand til at skabe dem. Ellen foreslår, at Trifork genererer et antal udleveringer på recepter på de testpersoner, der indgår i certificeringstesten. Dem kender alle leverandører. Når effektueringerne er oprettet, skal det annonceres på FMK-teknik.

lfbm. logningskravet nævner Jesper Sørensen, at der er et sikkerhedsissue omkring opbevaring af logfiler, da de indeholder personfølsomme data.

NSI noterer sig, at GK 16.2 bør suppleres med information om sikkerhedskrav for logdata.

Steen Demming ønsker at høre hvor mange, der går efter 1.4. Martin fortæller, at Emar går efter 1.4. Jan Buchholdt plæderer for 1.4, der er blandt andet bedre fejlfindingsmuligheder i 1.4.

FMK 1.4 og 1.4.2 versus 1.2.6 (Tom)

Tom fortsætter reklamen for FMK 1.4 snitfladen.

Tom fortæller, at de 3 EOJ leverandører er i gang med at integrere til 1.4. De er forskellige steder i udviklingsforløbet.

Der henvises til FMK-teknik, hvor slides anvendt på mødet er lagt op (<http://www.fmk-teknik.dk/index.php?topic=336.0>)

Toms præsentation gav anledning til et par spørgsmål.

Recepter med status 'Kladde' er altid tilknyttet til en lægemiddelordination.

Advis kan tages i brug allerede med 1.2.6.

Vil en bestilling generere et nyt versionsnummer? Lisbet ønsker at vide det. Ålborg kommune skal være pilotkommune fra 1.9.2013.

Som det er nu, vil det ikke. NSI overvejer det og melder tilbage snarest.

Advis løsningen er på testmiljøerne og der opfordres kraftigt til at få set på det og komme i gang med at udvikle brugen af advis.

Jesper Sørensen konstaterer, at Advis løsningen skal tages i brug for at receptfornyelses-anmodninger kan virke i praksis. 5 anmodninger vil generere 5 advis'er.

Der vil blive genereret et advis pr. handling, så det vil være op til det enkelte modtager-system at lave en intelligent håndtering, fx filtrering på CPR-nummer eller lignende.

Under gennemgangen af flere doseringsperioder fortæller Tom, at der vil være en doseringsoversættelse pr. periode. Endvidere opfordrer Tom til at anvende den korte doseringstekst, når den er der. Den lange tekst indeholder start- og slutdatoer og er ofte meget lang.

Der var spørgsmål om opsplitting af fast og PN doseringer. I FMK 1.4.2 foreslås det, at der introduceres et flag, så doseringen er let at adskille.

Jesper Sørensen vil sikre sig, at flere doseringsperioder kun kan præsenteres som fri tekst i FMK 1.2.6. Det er korrekt.

Thomas Sonne, nye tiltag vedr. suspendering / medicinafstemning / indlæggelse

Thomas tegner på tavlen omkring indlæggelse, markering for Ikke afstemt, udskrivning og medicinafstemning. Det er tanken, at markering for indlæggelse og udskrivning kan ske via PAS-systemerne uden ID.kort.

Marianne spørger hvilken nytte, det nye forslag gør. Nu skal lægerne i praksis til at rykke for medicinafstemning på sygehusene – i stedet for at rykke for frigivelse af kortet – men i praksis er der ingen forskel. Hvorfor laver man ikke et tjek i EPJ-systemerne, der gør, at man ikke kan udskrive en patient, før FMK er afstemt? Begrundelsen er at virkeligheden er ikke altid så simpel – man kan jo ikke låse patienterne, der skal udskrives, inde, fordi der akut kommer et hjertestop, som lægen skal tage sig af. Men det væsentligste er, at regionerne er blevet meget mere opmærksomme på udskrivningsproblematikken og nu monitorerer den aktivt.

Thomas fortæller, at der har været en lang proces i det nationale klinikerforum og alle regioner har vedtaget forslaget. Det er på vej i høring hos PLO og kommunerne ifbm. EOJ.

Thomas beskriver løsningen som meget bedre end det tidligere, om end ikke perfekt. FMK kan ikke løse de praktiske arbejdsgange på sygehusene – men nu kan man trods alt se de medicinkort, man skal være særlige opmærksomme på.

Løsningen er bagudkompatibel. Indlagt / Ikke afstemt tolkes som suspenderet i 1.2.6 snitfladen.

Spørgsmålet om krav om end to end test blev drøftet. Burde det være en del af certificeringen?

Idé: arranger en seance, hvor alle leverandører deltager. Der skulle aftales et sæt spilleregler og hver leverandør skulle lave 10 patienter med et repræsentativt udfaldsrum af data. NSI / Medcom dribler videre med idéen.

NSI testmiljøer (Jan)

Der henvises til Jans slides præsenteret på mødet.

Bent har et spørgsmål vedr. dump / restore: bliver der lavet tjeksum på alle data på medicinkortet? Jan forklarer virkemåden.

Det er kun garanteret, at man kan indlæse dumps 6 måneder bagud. Der kan ske datamodelændringer mm., som gør at ældre dumps ikke længere kan restores.

Jan fortæller, at vi arbejder på at koble Test 2 miljøet sammen med PEM Ekstern test 2, således at man har receptfunktionalitet for definerede CPR-numre. Ligeledes skal Prodstest pege på PEM Ekstern test 1, der er PEM's prodtest.

Martin har oplevet problemer med STS'en i testmiljøet. Det viser sig, den gamle STS er nedlagt. Der skal i stedet anvendes STS'en på Test 2, se url på NSPop.dk.

Thomas Sonne supplerer med, at Christian Erntsen fra Lakeside kan hjælpe med opkobling på de nye testmiljøer, hvis der er behov for det. Mailadresse: chr@lakeside.dk.

FMK Receptmodul / End of life for edifact receptor (Ulrik)

Ulrik gennemgår det nuværende systemlandskab med FMK og receptserveren og det kommende konsoliderede system.

En forventet tidsplan gennemgås:

2013 (midt på året): Quick fix for løse recepter fra dosisdispensering (?)
2013 (udgangen af året): FMK Receptmodul kan overtage ansvar for den eksisterende apotekersnitflade
2013 (udgangen af året): EDIFACT trafikken afløses af FMK kald
2014 (midt på året): Ny apotekersnitflade klar til udrulning
2014 (midt på året): EDIFACT snitfladen lukkes
Senere: Ny FMK snitflade som udstiller ny datamodel

Se i øvrigt slides.

Lisbeth nævner en ulempe ved den nuværende løsning: der kan optræde åbne recepter på seponerede lægemiddelordinationer. Det skaber UTH'er.

Lars nævner, at vikarer ofte anvender edifact-udskrivning af recepter, da de ikke altid har et certifikat til at tilgå FMK med. Der kan også være nødsituationer, hvor lægens certifikat er udløbet / ikke virker – og med den dårlige support fra DanID kan det være et problem.

Marianne nævner, at hun på aftenmøderne ofte hører om problemer med at udstede recepter på magistrelle præparater og ernæringspræparater. Medcom's svar på det er ofte, at de så må anvende edifact.

Ellen og Tom kan ikke forstå problemstillingen. FMK håndterer recepter på præparater, der ikke er i taksten. Receptbekendtgørelsen fortæller, at magistrelle (de rigtige hekseblandinger) ikke kan udstedes på en elektronisk recept. Lægemidler uden for taksten (håndkøb/frihandelsvarer/andet uden drugid) kan der udstedes recept på via FMK i samme omfang som via edifact.

Jesper Sørensen fortæller, at der er noget bøvl med det, fordi der ikke er et fælles datagrundlag. Problemstillingen forsøges boret ud i NSI-regi.

Ibvm. gennemgang af tidsplanen fortæller Ulrik, at en afprøvning af et centralt "quick fix" for dosisekspeditioner (mange løse recepter i FMK) forventes afprøvet en gang efter sommerferien.

Jess Gade kommenterer de nye termer, som bestillinger, tilladelser etc. Kan det forventes, at de tidligst tages i brug efter 1.4.2. Svaret er JA.

Jesper Sørensen fortæller, at der mangler stamdata for apoteker og udleveringssteder. Disse stamdata bør udstilles via NSP'en.

Anvender mange tandlæger mon edifact ? Der er pt. kun 1 tandlægesystem, der har integreret til FMK.

Kort demo af DDV, BEM og Tilskud

Ellen demonstrerede kort FMK-online med det nye bemyndigelsesmodul. Husk at modulet er service-enabled. Desuden kort demom af DDV og det nye tilskudsmodul (håndterer elektronisk ansøgning af individuelle tilskudsansøgninger).

Eventuelt og 'næste møde'

Lars beklagede supporten og den ofte kaotiske situation omkring digital signatur / NemID erhverv. Henrik fortæller, at 3 regioner allerede er gået over til det nye MOCES2. Certifikatudstedelse / support er en kritisk faktor for brugen af FMK.

Næste møde er aftalt til 9. oktober 2013 kl. 10 hos Trifork i Århus. Sæt allerede nu kryds i kalenderen.

Det er et stort ønske, at snitfladen til 1.4.2 foreligger i god tid inden mødet. Snitfladen forventes publiceret i september.

Mødet sluttede af med networking.