



Mødetitel	Møde i FMK-EOJ-leverandørgruppen
Mødedato	Onsdag den 12. oktober 2022
Tidspunkt	10:00-14:00
Sted	MedCom
Deltagere	Merete Ingeman, Dedalus Laura Rye Salemonsson, EG Sensus Bonnie Højlund Madsen, KMD (video) Poul Larsen, KMD (video) Sarah Marlene Bendixen Møller, KMD (video) Jesper Molbo, Netcompany (video) Birgit Bækmann Jeppesen, Systematic Martin Prekuhn, Systematic Thomas Andersen, Systematic Thomas Peter Sonne Olesen, Lakeside Åse Grønberg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen Karina Hasager Hedevang, MedCom Iben Søgaard, MedCom
Afbud:	Annette Greisen, Dedalus Torben Flor Langhoff, Dedalus Issa Chahin, EG Sensus Kathrine Jandausch, KMD

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: ibs@medcom.dk
www.medcom.dk
10. november 2022

Dagsorden:

1. Velkomst
2. Bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan
3. NAS bootstrap
4. Håndtering af eCPR i EOJ-systemerne
5. Markering af risikolægemidler (ATC-lægemidler)
6. Overgang til MitID
7. Fjernelse af tilknytning til medicin håndtering
Ønsker fra kommunerne
8. Integration til DDV
9. Liste med borgere, der er tilknyttet medicin håndtering, og som har dosispakket medicin
10. Bestilling til apotek uden recept
11. Eventuelt.

Referat:

1 Velkomst v. Karina Hasager Hedevang, MedCom

Karina byder velkommen.
Kort præsentationsrunde.
Kort gennemgang af dagsordenen.

2 Bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan v. Karina Hasager Hedevang, MedCom

I dag foregår det via mail fra Sundhedsdatastyrelsen til MedCom, som så sender mail ud til alle kommuner til mailadresser, som kommunerne har meldt ind. Der udsendes til ca. 250 mail-adresser, og der kommer en lang række autosvar, og det er svært at holde styr på, om alle kommuner får beskeden. Kommunikationen i dag er meget personafhængig. Er der noget, vi i fællesskab kan gøre?

- a. Information om møder afholdt mellem SDS, KL og MedCom vedr. beredskabsplanen
Der har været afholdt mange møder mellem SDS, KL og MedCom for at finde ud af, om det kan gøres på en anden måde. Kommunikationen til kommunerne skal være mere driftssikker ved nedbrud.
- b. Finjustering af udmeldingerne via NSPOP
Man kan tilmelde sig udmeldinger via NSPOP, men man får alle mulige meldinger fra NSPOP – også om ting, som ikke har noget med FMK at gøre, ligesom meddelelserne ikke er særligt sigende. Sundhedsdatastyrelsen er i gang med at lave en granulering af hvilke emner, man kan tilmelde sig, som vedrører FMK.
- c. Når NSPOP's udmeldinger bliver mere brugbare ift. at kunne forstå den information, der kommer, kan vi så forlade os på, at resten af kommunikationen omkring nedbrud foregår mellem kommunerne og EOJ-leverandørerne?
Systematic: Når vi får besked om, at der er nedbrud på FMK, lægger vi det ind på vores kundeportal, som kommunerne kan abonnere på.
Thomas Sonne foreslår, om man kunne lave noget mere automatiseret, som ryger ind til EOJ, som så kan lægge det på deres kundeportal.
Hvordan er EOJ-leverandørernes kontrakt/aftale med kommunerne, hvis der er noget på leverandørens banehalvdel?
Dedalus: Har meldt kontaktpersoner ind til MedCom.
EG Sensus: Har også en kundeportal.
KMD: Giver info via SMS-liste til kommunerne. Lægger ligeledes beskeder på en service-desk, ligesom de arbejder på, at det kan pushes ud som en besked i EOJ-systemet.
Åse er interesseret i at vide, om det er noget, kommunerne efterspørger. Det er også interessant at vide, om kommunerne har processer beskrevet for diverse nedbrud.
Hvad betyder det fx at have en vagttelefon?
Thomas Andersen foreslår, at Karina skriver ud til alle kommuner, at det nu er sidste gang, de hører fra hende vedr. FMK-beredskab, og at de fremover skal få oplysningerne fra NSPOP.
Thomas Sonne spørger, om der bliver en kommunikationskanal igennem KOMBIT, som kommunerne alligevel kommer til at benytte ift. beskedfordeling?
Sarah kunne godt tænke sig at gå tilbage og finde ud af, hvad det er for beskeder, de vil pushe ud til EOJ-systemet.

3 NAS bootstrap v. Thomas Sonne, Lakeside

- a. Thomas gennemgår, hvordan NAS bootstrap er udviklet samt, hvordan leverandørerne skal bruge det.
Der har været et skift fra NAS1 til NAS2, og alle er kommet over på NAS2.
Hvordan håndteres kø af adviser ved nedbrud? Genfremsendes adviser? Det er en dårlig løsning, som giver meget ekstra arbejde, hvis EOJ-løsningerne ikke har særlig funktionalitet til at identificere genfremsendelse. Løsningen er ikke sikker, men har været nødvendig, fordi systemer ikke har understøttet bootstrap.

En bootstrap er den eneste sikre måde at garantere, at man er i sync. Det er en forudsætning, at man i egen database har styr på, hvilke versioner man har hentet.

Der er følgende trin i bootstrap: 1) Opret pull-point (hvis nødvendigt), 2) Opdatér abonnement med alle tilknyttede borgeres CPR-numre, 3) Hent aktuel FMK-version på alle borgere, der abonneres på (GetMedicincardVersionListRequest), 4) Markér de borgere, som ikke er up to date på samme måde, som hvis man har modtaget avis på ændringer for pågældende borger.

Systematic og KMD meddeler, at de har implementeret det. Dedalus får en alarm, hvis de ikke har fået noget over i mere end 8 timer. Sensus benytter ikke adviser. Netcompany?

Der er mulighed for at teste bootstrap i testmiljøerne. Test, der checker, at alle versioner er korrekte, kan altid udføres. Test af fejlsituation kræver særlig test – eller fejl i egen implementering.

Bootstrap kan med fordel køre ifm. ukontrolleret genstart af EOJ-system (adviser kan være mistet), ifm. fejl i kommunikationen med NAS, ifm. nedbrud på NAS og periodisk for at checke, om man har systemfejl, der ikke er opdaget.

Karina spørger, om det er noget, EOJ-leverandøren skal gøre, eller om det er noget, som kommunerne hver især kan eller skal gøre.

Systematic kører den automatisk, hvis de får en "avis lost"-besked.

KMD kører det også for kommunerne.

4 Håndtering af eCPR i EOJ-systemerne

Det har været sådan i lang tid, at kommunerne ikke bruger eCPR-numre, da de anvender administrative CPR-numre. Det viser sig dog, at borgere får tildelt alle mulige andre erstatnings-CPR-numre ifm. kontakt til politiet, misbrugscentre m.m.

- a. Det bliver et større og større problem for kommunerne at håndtere borgere med erstatnings-CPR-nummer
x-eCPR-numrene, (exchangable) eCPR-numre kan udveksles mellem systemer, og man har sikkerhed for, at de er unikke. I x-eCPR-registeret kan man knytte andre eCPR-numre, kørekortnummer, pasnummer til x-eCPR-nummeret. Thomas Sonne vil undersøge, om man kan knytte andre oplysninger til, fx særlige kendetegn som modermærke, tatovering eller andet.
- b. Mange borgere har flere erstatningsnumre
Man kan også komme i den situation, at man kan have flere x-eCPR-numre, hvis en borger fx kommer bevidstløs ind på hospitalet og i forvejen har et eCPR-nummer.
- c. Der er behov for en national beslutning om, at parterne begynder at benytte eCPR
Netcompany er lige gået i luften med x-eCPR-nummer. Udviklingsprocessen har egentlig været rimelig smertefri. Der har været lidt NAS-udfordringer. Der arbejdes fra Trifork på at få avis-delen til også at fungere. Det er mere processen efterfølgende med tilde-ling, sammenlægning m.m.
Apotekerne kan også håndtere x-eCPR-numre.
Lægepraksissystemerne er også på vej med løsningen.
Martin spørger til modernisering af MedCom-beskederne, om det er tænkt ind der? Det har Karina undersøgt, og det er tænkt ind.
Systematic: Hvis det ikke er lovgivning, er de afhængige af, at de får bestillinger ind fra kommunerne.
KMD: Det fylder for kommunerne, men kommunerne kender nok ikke den nationale løsning hos SDS.

Thomas Sonne fortæller, at man lige nu ikke kan få et NemID/MitID tilknyttet et x-eCPR-nummer. Vil derfor ikke kunne virke for borgeren i forhold til sundhed.dk. Thomas tror heller ikke, at sundhed.dk understøtter det generelt.

Karina vil finde ud af, om man kan få KL til at stille krav til, at kommunerne skal kunne det. Det vil helt klart være en fordel for leverandørerne.

Kan Samlet Patientoverblik understøtte det? Iben har undersøgt det, og løsninger til Et Samlet Patientoverblik understøtter ikke eCPR på nuværende tidspunkt. Programmet har dog modtaget forespørgslen fra flere parter, så den ligger på roadmappet og er nok en af de ting, som skal prioriteres, efter den nationale udrulning er afsluttet.

Dokumentationen af x-eCPR-nummer ligger på [fmk:ecpr:1.0:ecpr \[Fælles Medicinkort - Dokumentation\] \(fmk-teknik.dk\)](#). Der ligger ligeledes en [vejledning vedr. eCPR](#) på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.

5 Markering af risikolægemidler (ATC-lægemidler)

- a. Kommunerne ønsker at få markeret hvilke lægemidler, der af Styrelsen for Patientsikkerhed er identificeret som værende risikolægemidler
Følgende lægemidler er identificeret som risikolægemidler: Methotrexat, VKA, Antidiabetika, Opioider, Digoxin, Kaleorid, Gentamicin. Åse har været i dialog med Lægemiddelstyrelsen, og der er ikke noget i taksten, som angiver, at det er risikolægemidler. Åse kan godt være bekymret for, at kommunerne vil få en farvelade, hvis man skulle særligt fremhæve ovennævnte risikolægemidler. Foreslår nærmere, at man lokalt kører nogle informationskampagner for bestemte lægemidler, som man måske kunne fremhæve under kampagnen.
Åse foreslår, at hvis det skal komme centralt fra, skal man henvende sig til STPS, som skal i dialog med Lægemiddelstyrelsen.
- b. KL ønsker, at kommunerne får en tydelig markering af risikolægemidler. Hvordan kan SDS hjælpe EOJ-leverandørerne til at synliggøre det i EOJ-systemerne?
Dedalus kan markere inde i systemet hvilke lægemidler, man skal være særligt opmærksom på.
Systematic har givet tilbud på, at man lokalt skal kunne markere risikolægemidler.
KMD: Vil stadig foretrække, at det kom centralt fra FMK.
Netcompany: Har egentlig udviklet løsningen, hvor kommunen selv kan fremhæve risikolægemidler, men kommunen er frafaldet, da de ikke ønsker selv at skulle sidde og administrere det.
Sarah: Kunne det være den ordinerende læge, der kunne markere hvilke lægemidler, man særligt skal være opmærksom på hos den enkelte borger?
Martin foreslår, at MedCom melder tilbage til kommunerne, at de skal tale med deres EOJ-leverandør om det.

6 Overgang til MitID

- a. Tilbage melding fra hver EOJ-leverandør om tidsplan og evt. tvivlsspørgsmål til overgang fra NemID til MitID
Kommunerne skal tage en Contexthandler i brug via KOMBIT. Der kører pilottest af Contexthandler med Odense, Ballerup og Københavns kommuner. Der er fundet fejl, og disse forventes rettet og færdigtestet ultimo november 2022.
Når alle kommuner har gennemført ovenstående, og KOMBIT er sikre på, at alle fejl er rettet, og løsningen er stabil, åbner de for løsningen, dvs. at kommuner og leverandører kan skifte til den nye Contexthandler. Dette forventer KOMBIT at kunne påbegynde ultimo november 2022.
Den færdige løsning forventer KOMBIT at have klar ultimo Q1 2023.

Karina har været i dialog med KL, og man er ved at sætte et møde op med KL, KOMBIT, SDS og EOJ-leverandørerne. Mødet er planlagt til afholdelse fredag den 16. december fra kl. 10.00-12.00. Mødeindkaldelse er udsendt.

7 Fjernelse af tilknytning til medicin håndtering

- a. EOJ-leverandørerne ønsker at kunne benytte et funktionscertifikat til at fjerne tilknytning til medicin håndtering. Der er for mange borgere, der ikke får fjernet tilknytningen, da dette skal ske manuelt med en medarbejder med sundhedsfaglig autorisation. MedCom hører af og til om kommuner, der ikke får fjernet tilknytning til medicin håndtering, selv om de ikke længere har borgeren i medicin håndtering.
- b. Kan SDS hjælpe med en afklaring på, om det er muligt at bruge et funktionscertifikat til det?
Thomas mener, at man allerede kan dette, da sygehusene benytter funktionscertifikat til fjernelse af indlæggelsesmarkering.
Thomas bemærker yderligere, at der i E5 ligger en oprydningsservice, hvor man kan hente en liste: ["Fremsøg patienttilknytninger med detaljer for organisation"](#).

Ønsker fra kommunerne

8 Integration til DDV

- a. Det er et stort ønske fra KL og kommunerne, at de får integration til DDV via FMK ligesom lægepraksissystemerne har
- b. Der foreligger definition af integrationen via FMK-teknik
Der ligger en [service til DDV](#), som EOJ-leverandørerne kan implementere.
Man kan også "bare" lave en sikker browseropstart, hvor man via en knap får adgang til DDV via FMK-online.
Der er ikke adviser på DDV endnu. Man kan ikke trække en liste over borgere, der ikke er vaccineret.
Thomas bemærker, at man ville kunne implementere det, så vaccinerne blev vist direkte i EOJ-systemet, og på den måde ville man også kunne indbygge noget alarm for borgere, der ikke er vaccineret.
Ligeledes en service, hvor man kunne fravælge vacciner, så man ikke skal spørge den samme borger flere gange. Åse angiver, at det er et ønske, der skal løftes til SSI.
Karina nævner ligeledes et ønske fra det sociale område, hvor de gerne vil have besked ift. børn, der indkaldes til vaccination, hvis det er kommunen, der varetager dette.
- c. Er det noget, I vil overveje at lave integration til?

9 Liste med borgere, der er tilknyttet medicin håndtering, og som har dosispakket medicin?

- a. Det er et stort ønske fra kommunerne, at de kan trække data på hvor mange og hvilke borgere, der har dosispakket medicin
Servicen ligger der.
Hvis mange kommuner ønsker det, vil EOJ overveje at lave det.

10 Bestilling til Apotek uden recept

- a. Er det muligt at bygge ind i "indkøbskurven", at der kan sendes bestillinger af sted til apoteket, hvis der kun ligger en ordination uden en tilhørende recept? (håndkøbsmedicin)

Thomas fortæller, at det var bygget ind i den første løsning med indkøbskurv, at man også kunne bestille bleer m.m.
Det kunne være godt i version 1.6.0, hvis lægen kunne markere, at et præparat er håndkøb. Herudover vil EOJ kunne udbygge indkøbskurven, så man samtidig kan sende en korrespondance med bestilling. Det vil kræve, at det sendes til et bestemt apotek. Korrespondancen vil heller ikke nødvendigvis lande samtidig med indkøbskurven.

11 Eventuelt.

a. Aftale dato for næste møde

Karina foreslår, at vi aftaler dato for næste møde. Foreslår tirsdag den 18. april 2023, og så overvejer vi at invitere vores ERFA-kommuner med, samt Åse og Thomas afhængig af dagsordenen.