

Mødetitel Møde om FMK for EOJ-leverandørerne samt FMK-ERFA-gruppen

Mødedato Tirsdag den 18. april 2023

Tidspunkt 09.30-15.00

Sted Uddannelsescentret Fredericia

Deltagere Laura Rye Salemonsson, EG
Bonnie Højlund Madsen, KMD
Martin Hejl, KMD
Sarah Marlene Bendixen Møller, KMD
Jesper Molbo, Netcompany
Joakim Iversen, Netcompany
Birgit Bækmann Jeppesen, Systematic
Martin Pekruhn, Systematic
Thomas Andersen, Systematic
Janni Bøgsted Kjærgaard, Aalborg Kommune
Kirsten Damgaard, Aalborg Kommune
Jan Larsen, Skive Kommune
Lone Hørmann, Aarhus Kommune
Bodil Haugstrup, Hedensted Kommune
Liselotte Johansen, Assens Kommune
Lisbeth Madsen, Svendborg Kommune
Pia Wisbøl, Herlev Kommune
Thomas Peter Sonne Olesen, Lakeside
Åse Grønborg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen
Cecilie von Fyren Kieler Hansen, Sundhedsdatastyrelsen
Karina Hasager Hedevang, MedCom
Iben Søggaard, MedCom (referent)

Afbud: Annette Greisen, Dedalus
Merete Ingeman, Dedalus
Torben Flor Langhoff, Dedalus
Issa Chahin, EG
Kathrine Jandausch, KMD
Brian Mandal Fisker, Systematic
Dorte Medum, Horsens Kommune
Dorit Trauelsen, Vordingborg Kommune
Jannie Heinsbæk Frank, Københavns Kommune

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: ibs@medcom.dk
www.medcom.dk
21. april 2023

Dagsorden:

1. Velkomst og kort præsentationsrunde v. Karina Hasager Hedevang, MedCom
2. Opfølgning fra sidste EOJ-leverandørmøde v. Karina Hasager Hedevang, MedCom
3. Præsentation af indholdet i FMK 1.6.0-snitfladen v. Thomas Sonne, Lakeside
4. Prioritering af ændringsønsker til FMK 1.6.0-snitfladen
5. Eventuelt.

Referat:

1 Velkomst og kort præsentationsrunde v. Karina Hasager Hedevang, MedCom

Karina byder velkommen. Det er første gang i rigtig lang tid, at vi mødes fælles i ERFA- og EOJ-leverandørgruppen. Mødet falder på et godt tidspunkt ift., at vi skal sende en prioriteret liste over ændringer til FMK 1.6.0-snitfladen til Sundhedsdatastyrelsen senest 1. maj 2023.
Kort præsentationsrunde.

2 Opfølgning fra sidste EOJ-leverandørmøde v. Karina Hasager Hedevang

a. Opfølgning på bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan
Der har været afholdt nogle møder mellem KL, SDS og MedCom om bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud. Planen var, at der skal være et bedre beredskab, inden vi når sommerferien 2023. Nuværende set up vil være kørende, indtil der kommer en bedre løsning ift. udmeldinger fra NSPOP, hvor MedCom melder ud til kommunerne og EOJ-leverandørerne.

- Finjustering af udmeldingerne via NSPOP
Man kan tilmelde sig udmeldinger via NSPOP, men der kommer rigtig mange beskeder, og det kan være svært at læse sig til, om det er noget, der påvirker FMK. Sundhedsdatastyrelsen er ved at kigge på, om man kan finjustere udmeldingerne. Martin fra KMD bakker fuldstændig op om mere forståelige beskeder. Thomas bemærker, at det stadig vil kræve, at noget skal håndteres manuelt, da dem, der sender servicemeddelelser ud, ikke kan vide, hvilken betydning det har, at fx NAS'en er nede.
- MedComs udmelding til kommunerne om tilmelding til NSPOP med funktionspostkasser
Når NSPOP-udmeldingerne er blevet finjusteret, er det planen, at alle kommuner tilmelder sig NSPOP med en funktionspostkasse. MedCom vil kontakte alle kommuner mhp. tilmelding af funktionspostkasse.

b. Håndtering af nationalt eCPR i EOJ-systemerne

- Afholdelse af møder mellem KL og MedCom vedr. udmelding til EOJ-leverandørerne ift. ønske om brug af nationalt eCPR i FMK
Det er en udfordring, at kommunerne tildeler borgere egne eCPR-numre. Det gør, at flere borgere kan have samme eCPR-nummer. Ønsket om at kunne håndtere nationalt eCPR-nummer bliver større og større. I dag kan FMK, apotekerne og almen praksis håndtere borgere med et nationalt eCPR-nr. – det vil sige, en borger med et nationalt eCPR-nr. kan få ordineret medicin via FMK. Man kan knytte flere administrative CPR-nr. til et nationalt eCPR-nr.
Næste møde mellem KL og MedCom afholdes den 19/4. KL er ikke afvisende, men det bliver ikke et krav fra deres side.

c. Overgang til MitID

Der har været afholdt flere separate møder med EOJ-leverandørerne omkring overgangen til MitID.

- Tilbage melding fra EOJ-leverandørerne, hvis der er udfordringer, og hvis der er behov for flere separate møder om overgangen til MitID
Netcompany er p.t. on track, men der er ikke nogen overgangsperiode, og hvis én ting går galt, er der stor risiko for, at de ikke kan overholde tidsplanen. Har svært ved at se, at alle de afhængigheder, der er, alle vil gå godt.
Systematic: Har testet hul igennem i går til Københavns Kommune, og det gik godt. I dag skal de teste context handler.
EG Sensum: Kører efter planen. Kører med SEB. Skal i gang med context handler.

KMD: Er on track. Har en stor bekymring omkring udskiftning af certifikater. Alle kommuner skal bestille og levere certifikater til deres leverandør. Leverandørerne tror, at det kunne være en god idé, at der afholdes webinar i regi af KL, hvor alle kommuner inviteres sammen med deres leverandør, hvor man gennemgår, hvilke certifikater m.m., der skal bruges. På et sådant webinar skal styrelserne stille op. Der skal være fokus på funktionscertifikater – er de klar på FMK, Samlet Patientoverblik m.m. Undervisningen skal gøres meget pædagogisk og ikke for teknisk. Invitationen skal stiles til it-afdelingerne + MedComs kontaktpersoner. Fokus på certifikater samt konsekvensen, hvis det ikke virker. Åse spørger, om ikke kommunerne kan etablere testbrugere, så man ud fra det kan begynde at lave vejledning til deres brugere. Timingen er helt skæv – lige i en sommerferie, hvor der er masser af vikarer.

3 Præsentation af indholdet i FMK 1.6.0-snitfladen v. Thomas Sonne, Lakeside

Thomas præsenterer den beslutningsproces, der er og har været ift. FMK 1.6.0. Først har der været en kvalificering, herefter en specificering, og p.t. er de i gang med dokumentering, og slutteligt skal der ske en godkendelse.

Arbejdsgrupper har bearbejdet bruttokataloget og er nået frem til en række ønsker, der nu udgør indholdet i FMK 1.6.0. Ændringerne er inddelt i 5 kategorier: Lægemedelordination, Doseringsstruktur, Relationer, Udleveringer og Øvrige ændringer.

- a. Gennemgang af ændringsønsker til FMK 1.6.0-snitfladen
 - Lægemedelordination
 - i. Lægemedelblandinger
 - ii. Revurderingsdato. *Bliver det så kommunen, der får aben? Kommunerne mener, at det må være noget, der skal poppe op i lægens system. Det bør skrives ind i certificeringskravene, at lægesystemerne skal kunne trække en liste over revurderingsdatoer.*
 - Doseringsstruktur
 - i. Separat ordination med fast og p.n.
 - ii. P.n.-kur
 - iii. P.n.-trigger. *FMK vil gerne gøre det muligt, at borgere også selv kan gå ind og registrere, hvornår de starter en kur.*
 - iv. Variabel dosering
 - v. Dosering på faste ugedage. *Får kommunen mulighed for at flytte den til en anden ugedag, hvis borgeren ønsker det? Det har været diskuteret, men det ønskede klinikerne ikke.*
 - vi. Indløbsvarighed og indløbshastighed
 - Relationer
 - i. Kombination af fast og p.n.
 - ii. Substitutionsrelation
 - iii. Sammenhængende ordinationer
 - Udleveringer (*vi prøver at afskaffe begrebet "effektivering"*)
 - i. Udleveringsgrundlag
 - ii. Sekundær udlevering. *Der er behov for flere lag. Udlevering fra apotek, udlevering fra bosted m.m. Det er ikke kun på misbrugscentre, idet mange sygeplejeklinikker også opbevarer borgerens medicin, og så kommer borgeren og får sin medicin der.*
 - iii. Administrationer. *Det er et ønske fra EOJ-leverandørerne, at FMK oplyser om, på hvilke præparater det giver mening at registrere administration, så*

det ikke er op til dem selv lige som med risikopræparater. Hvad med rettigheder; kan en hjælper registrere administration på FMK?

- iv. Track and trace
- Øvrige ændringer
 - i. Seponeringsårsag
 - ii. Privacy-sikret forespørgsel
 - iii. Borgerens foretrukne apotek. *Nogle systemer har det allerede, fx LPS og Netcompany. Det vil være godt med en beskrivelse af, hvordan det skal løses.*
 - iv. Akutstatus ved ordinationsændring
 - v. Registrering af ophældt medicin. *Det skal aftales, om det skal sendes, hver gang der er hældt op, eller om det bare lægges beregnet ind, at det sker fx tirsdag i ulige uger.*
 - vi. Tekniske ændringer og valideringer

Der afholdes løbendes mini-teknikmøder, hvor leverandørerne er velkomne, og hvor man tager specifikke tekniske emner op. Her er man som leverandør meget velkommen.

Thomas præsenterer tidsplanen, som den ser ud nu. FMK 1.6.0 vil blive implementeret i nogle bølger, og inden en bølge rulles ud, skal det sikres, at alle systemer som minimum skal kunne "læse" versionen.

Birgit spørger til, hvordan man har fundet frem til, om en ændring er small, medium eller large, for hun er ikke helt enig i vurderingen på dem alle. Thomas opfordrer til, at man sender sine uenigheder ind.

Selv om nogle ændringer først kommer med i et senere rul, vil Sundhedsdatastyrelsen forsøge at lave XML'er til det hele nu.

Martin, KMD angiver, at det kan være svært for dem at vurdere både størrelse og pris ud fra de beskrivelser, der foreligger indtil videre.

4 Prioritering af ændringsønsker til FMK 1.6.0-snitfladen

a. Prioritering af ændringsønskerne til henholdsvis:

- FMK 1.6.0 – Basis
 - i. Revurderingsdato på ordination
 - ii. Separat ordination med fast og p.n.-dosering
 - iii. Dosering på faste ugedage
 - iv. Relation: Kombination af fast og p.n.
 - v. Udleveringsgrundlag
 - vi. Track and trace
 - vii. Seponeringsårsag

For EOJ-leverandørerne vil de alle blot være visning (Read).

- FMK 1.6.0 – Trinvis udrulning
 - i. Lægemiddelblanding
 - ii. P.n.-kur
 - iii. P.n.-trigger
 - iv. Variabel dosering
 - v. Indløbsvarighed og indløbshastighed
 - vi. Substitutionsrelation
 - vii. Sammenhængende ordinationer
 - viii. Sekundær udlevering
 - ix. Administration
 - x. Borgerens foretrukne apotek
 - xi. Akutstatus ved ordinationsændring

xii. Registrering af tidspunkt for medicinophældning

Sundhedsdatastyrelsen vil meget gerne modtage input fra kommuner og EOJ-leverandører på ovenstående punkter, og hvorvidt de skal rykkes op under basis m.m. Martin, KMD kunne godt tænke sig at vide, hvornår fase 1 og fase 2 så skal udrulles. Thomas forestiller sig måske 1 år pr. fase. Det ser Martin umiddelbart som en udfordring.

Leverandørerne oplever ikke, at de kan prioritere, da det lyder som om, det hele skal med. Prisen bliver jo så den samme, hvis det hele skal laves.

Jesper giver udtryk for, at han i princippet hellere vil lave det hele på én gang, så man også kun skal certificeres én gang.

Karina havde egentlig forstået, at vi kunne prioritere nogle ting fra. Hertil svarer Thomas, at ønsker har været gennemarbejdet i diverse governancefora og er klinisk begrundede.

Martin, Systematic spørger, om der er talt om økonomi ift. FMK 1.6.0. Hertil svarer Thomas, at regeringen har meget fokus på digitalisering, som kan spare klinikerne for tid.

Sarah er ked af, at der i dag ikke bliver tid til en dialog om prioritering, hvor leverandørerne hører kommunernes input.

Jesper giver udtryk for at certificeringskriterierne er alt for holdningsprægede og ikke skarpt nok beskrevet. Gerne en beskrivelse af, hvad der skal være særligt fremhævet/tydeligt.

- FMK 1.6.0 – optionel

Prioritering skal meldes skriftligt til SDS senest 1. maj 2023. Det er derfor vigtigt, at vi på dette møde bliver enige om, hvilke ændringer der prioriteres i henholdsvis basis, trinvis udrulning og optionel.

Der skal prioriteres ud fra både et patientsikkerhedsmæssigt perspektiv samt udviklings- og økonomisk perspektiv.

Karina vil gerne have en tilbagemelding fra leverandørerne inden 1. maj ift. størrelse af de enkelte punkter. Martin, KMD melder, at det bliver med det forbehold, at der er mange ubekendte. Kommunerne må meget gerne også komme med deres input til, hvilken værdi punkterne har.

5 Eventuelt

- a. Aftale dato for næste møde
Karina finder en dato om ½ års tid.
- b. Samlet eller hver for sig?