



FMK-ERFA-møde

Mandag den 14. november 2022



Dagsorden

1. Velkomst
2. Nyt siden sidst
3. Sidste nyt fra kommunerne
4. Møde med EOJ-leverandørerne
5. Sidste nyt fra SDS
6. Eventuelt

Nyt siden sidst

- **Midlertidig aftale omkring dosispakket medicin**
 - Alle kræfter er sat ind på at **forlænge aftalen**
 - Administrativ forlængelse af aftalen, **indtil** en permanent aftale foreligger
 - Der er igangsat et stort analysearbejde, som forhåbentlig kan danne **grundlag for en permanent aftale**

Status på analysearbejdet

- Analysen skal afdække **barrierer for øget brug** af dosisdispensering, dvs. oprettelse og især vedligeholdelse af dosispakket medicin.
- Vurdere, **hvilken arbejdsbelastning** ordination og vedligeholdelse af dosispakket medicin udgør i almen praksis **indenfor de nuværende rammer**, herunder ift. traditionelt leveret medicin (analysen skal tage højde for varians i tidsforbrug på tværs af lægepraksissystemer).
- Analysen skal se på scenarier med anbefalinger til, hvordan vi på **lang sigt** mere grundlæggende kan pege på, hvad en ændret arbejdsdeling forudsætter i form af justering af gældende regler, love og tekniske rammer.
- Analysen skal også resultere i operationelle handlingsanvisninger, der kan fremme brugen af dosispakket medicin **på den korte bane**

Midtvejsobservationer fra analysearbejdet

Flere og flere kommuner har sat fokus på dosispakket medicin og arbejder systematisk med at sikre større anvendelse.

- Der opleves generelt en større velvilje fra mange aktører til at understøtte dosispakning, bl.a. motiveret af rekrutteringsudfordringerne i kommunerne

Der er identificeret en række barrierer, som vil kunne imødegås - også på forholdsvis kort sigt:

- En permanentgørelse af aftalen
- Klare definitioner af hvilke borgere, der er egnede til dosisdispensering
- Tekniske udfordringer som giver forvirring og irritation hos lægerne

Overordnede observationer/overvejelser

- Hvis ovenstående blev løst, kunne det give en forhåbning om større udbredelse end i dag, **men næppe en udnyttelse, der tilnærmelsesvist rammer potentialet**
- Det skyldes bl.a. en strukturel udfordring, hvor de væsentligste **gevinster ved dosispakning ikke tilfalder de aktører, der bærer omkostningerne.**

Det vil sige:

- Det er lægen, der har arbejdet, borgeren der har udgiften, men kommunen der har gevinsten!
Dertil knyttes udfordringerne i sektorovergangene, som skaber store udfordringer
- En **mere strukturel ændring er derfor påkrævet**, hvis kommunerne skal kunne komme tættere på at udnytte potentialet ved dosispakket medicin

Løsningsmulighed I

Skab bedre incitament

- Konkret lav en **honorarmodel for almen praksis**, så honorar, mere end i dag, matcher den faktiske arbejdsbyrde.
- Model vil dog ikke ændre ved, at **almen praksis** vil opleve at **bruge tid på opgaver, der ikke skaber værdi for borgerne**. Fx ved håndtering ved udskrivelse, håndtering af medicin i restordre (der pga. 14 dages ruller er mere bøvlet end ved traditionelt udleveret medicin, der typisk udleveres for længere perioder)

Løsningsmulighed II

Overdrag beslutning til kommunerne og apotekerne!

- Teknisk og lovgivningsmæssigt er vi bare ikke der i dag, hvor det er muligt!

Det ligger langt ude i fremtiden, og hvad gør vi i mellemtiden.... indtil vi når Nirvana?

- Det er klart MUSSMANN's anbefaling, at vi skal sigte efter den model. De mener ikke, at de indtil nu, er stødt på uoverstigelige hindringer.

Workshop i Sønderborg Kommune

- Blev afholdt onsdag den 9. november 2022
- Deltagelse fra kommunen, almen praksis og apoteker
 - Der er mange steder, dosisdispensering kan gå galt
 - Lægerne har brug for vished om, at det **IKKE** går galt, det skal vi have respekt for
 - **Vigtigt, at samarbejdet** mellem kommune, apotekerne og almen praksis fungerer
 - Vigtigt at holde opgaven på **ganske få hænder** i kommunen
 - Gode erfaringer med ansættelse af farmakonomer i kommunen
 - **Forståelse for hinandens verden**

Workshop vedr. forbedringstiltag i dosismodulet

- KL afholdt en workshop **den 25. oktober 2022**, hvor følgende parter var inviteret:
 - SDS, Apotekerforeningen, PLO, DR, LPS-leverandørerne, kommunerne, datakonsulent, MUUSMANN, MedCom og KL
- Workshoppen havde til formål at få identificeret nogle forbedringstiltag, der enten ville kunne implementeres i eksisterende version eller bringes ind som ændringsønsker til FMK version 1.6.0
 - Indtil vi når Nirvana.....
- **10 emner blev gennemgået og diskuteret i 3 forskellige grupper**

Tekniske udfordringer

Udfordring	Beskrivelse	Løsning
1. Ved opstart af en dosisrecept skal lægen vælge et præparat	Det vil være en fordel for lægerne, hvis de hurtigt og nemt kan se, hvilke præparater der kan dosispakkes	<p>Konklusion: LPS: kan godt løses i eksisterende FMK-version.</p> <p>Det er vigtigt, at det efterfølgende bliver et krav i FMK version 1.6.0, så alle andre systemer, der understøtter DD, viser det på samme måde</p> <p>Dette bringes videre til PLO</p>
2. Ved oprettelse af dosisrecept skal lægen vælge pakningsstørrelse	Det virker ulogisk for lægerne, at de skal afgive en pakningsstørrelse, når præparatet skal dosispakkes	<p>Konklusion Den version, der er i dag, kræver en pakningsstørrelse. LPS kan dog godt hjælpe lægerne med default at vælge fx mindstepakning, når der er givet besked om, at præparatet skal dosispakkes.</p> <p>Det bringes med videre til PLO.</p>

Tekniske udfordringer

Udfordring	Beskrivelse	Løsning
<p>3. Valg af borgerens fortrukne apotek</p>	<p>Kan LPS'erne hjælpe lægerne til at vælge/hente borgerens fortrukne apotek, så det kommer på automatisk?</p>	<p>Konklusion: LPS kan godt hjælpe lægerne her med at sætte borgerens fortrukne apotek på eller finde tidligere receptudsteder. Det kan de allerede i dag.</p> <p>Det bringes med videre til PLO</p> <p>Det burde måske i fremtiden ligge på borgerens stamkort eller i FMK</p>
<p>4. Når lægen skal lave en ordinationsændring, skal der i dag tages stilling til, hvornår ændringen skal træde i kraft. Både ift. "tidsfrist for ændring" og dato for udlevering af næste ordinære rulle</p> <ul style="list-style-type: none"> Gælder også for regionerne 	<p>Der er for mange datoer at skulle forholde sig til. Hvordan hjælper vi lægerne bedst muligt?</p>	<p>Konklusion: Det burde være muligt allerede i eksisterende version at koble de 2 datoer sammen, så lægen kun bliver præsenteret for én dato, nemlig datoen for, hvornår ændringen er ude hos borgeren</p> <p>Den bringes med videre til PLO</p>

Tekniske udfordringer

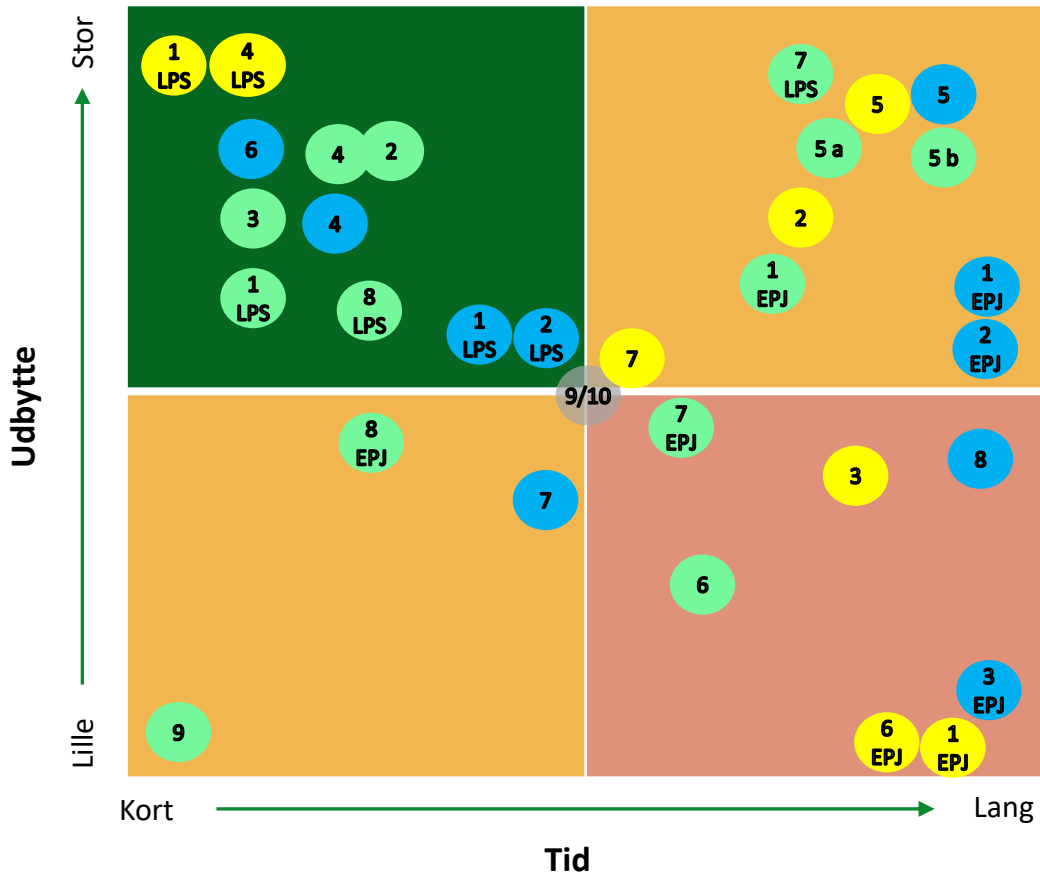
Udfordring	Beskrivelse	Løsning
5. Restordreproblematikken	<ul style="list-style-type: none"> Restordreproblematikken fylder meget hos lægerne. Kan vi lave nogle forbedringstiltag, der hjælper lægerne og apotekerne, så der ikke skal være så meget kontakt om ændringer, hvis lægen har ordineret noget, der er i restordre? Det er ikke en DD-problematik alene, men det fylder meget, særligt hvis der sker ændringer hver 14. dag. 	<p>Konklusion: Der er allerede noget i gang ift. at forbedre restordreproblematikken i FMK version 1.6.0, men der kan muligvis gøres noget lovgivningsmæssigt, så apotekerne kan få lov til at ændre i sammensætning af styrke uden forudgående kontakt og ændring hos egen læge. Det skal undersøges.</p> <p>Den kigger SDS på</p>
6. Samme som punkt 4 vedr. datoer for ændringer		<p>Bringes ind til SDS som krav i FMK 1.6.0</p>

Udfordring	Beskrivelse	Løsning
<p>7. Bero Patienten indlægges og dosispakning sættes i bero. Hvordan bliver udskrivende læge opmærksomme på, at dosispakning er sat i bero?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der er nogle uhensigtsmæssigheder omkring 'sæt i bero', der måske teknisk kan afhjælpe nogle af udfordringerne. • EOJ-systemerne ønsker at få en granulering af adviset, så de kan se, når kortet er sat i bero. Kommunerne skal tit kontakte egen læge, når kortet er sat i bero, fordi der ikke altid bliver lavet alm. udleveringsrecepter ved udskrivelse. 	<p>Konklusion: Der kan muligvis relativt hurtigt laves en advarsel, der kommer frem, når sygehuslægen udskriver en patient, at dosiskortet er sat i bero.</p> <p>Det tager SDS med hjem og kigger på den.</p> <p>Derudover kunne det være smart, hvis EOJ-systemerne får et advis, der viser, at kortet er sat i bero, så de også kan gøre noget fra kommunens side</p>
<p>8. Lægen genoptager dosiskortet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Er det tydeligt for lægen at se, hvornår medicinen er klar til afhentning? • Pakkeinterval bevares, mens pakning er sat i bero. 	<p>Konklusion: FMK kan godt se, om der mangler recepter og sørge for, at der bliver sendt automatiske receptanmodninger afsted. Der kan muligvis også komme en advarsel, når man genoptager, at der mangler gyldige recepter. SDS tager den med hjem</p>

Tekniske udfordringer

Udfordring	Beskrivelse	Løsning
9. Automatiske receptanmodninger	<ul style="list-style-type: none"> • Apotekerne oplever, at lægerne annullerer de autogenerated receptanmodninger? 	<p>Konklusion: Statistikmæssigt kan vi ikke se, at det er en udfordring. Der er ikke ret mange automatiske anmodninger, der bliver afvist. Så vi tror ikke, der er et problem her.</p> <p>Det skal lige bores lidt ud, om de anmodninger, der ikke gøres noget ved, også tæller med i de "afviste"</p> <p>SDS undersøger det nærmere</p>
10. Utilsigtet ophør af en ordination	<ul style="list-style-type: none"> • Lægerne bruger doserings- og behandlingsslut til at "holde styr" på borgerne. • Ordinationen forsvinder fra FMK • Kan vi lave en "kontroldato", de kan bruge til at indkalde borgeren til årskontrol 	<p>Konklusion: Der er ikke en udfordring her. Det er et spørgsmål om at lave en arbejdsgang i egen praksis, så man har en plan for at indkalde patienterne til årskontrol.</p> <p>Der skal ikke være endnu en kontroldato.</p>

Prioriteringsmodel



Tekniske udfordringer

1. Ved opstart af en dosisrecept skal lægen vælge et præparat
2. Ved oprettelse af dosisrecept skal lægen vælge pakningsstørrelse
3. Valg af borgerens fortrukne apotek
4. Når lægen skal lave en ordinationsændring, skal der i dag tages stilling til, hvornår ændringen skal træde i kraft. Både ift. "tidsfrist for ændring" og dato for udlevering af næste ordinære rulle
5. Restordreproblematikken
6. Når sygehuslægerne skal lave en ordinationsændring, skal der i dag tages stilling til, hvornår ændringen skal træde i kraft. Både ift. "tidsfrist for ændring" og dato for udlevering af næste ordinære rulle
7. Bero af dosispakning sker ofte ved sygehusindlæggelser
8. Lægen genoptager dosispakning
9. Automatiske receptanmodninger
10. Utsigtet ophør af en ordination

Sidste nyt fra kommunerne

Hvad fylder hos jer?

Hvordan går det med udbredelse af dosispakket medicin i egen kommune?

- Aalborg Kommune, CURA
- Aarhus Kommune, CURA
- Assens Kommune, Nexus
- Hedensted Kommune, CURA (afbud)
- Herlev Kommune, Nexus (afbud)
- Horsens Kommune, Vitae (afbud)
- Københavns Kommune, Domus (afbud)
- Skive Kommune, Nexus
- Svendborg Kommune, Nexus
- Vordingborg Kommune, Vitae (afbud)

Tilbage melding på møde med EOJ-leverandørerne

Møde med EOJ-leverandørerne afholdt den 12. oktober 2022

○ Følgende emner var på dagsordenen:

- Bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan
- NAS bootstrap
- Håndtering af eCPR i EOJ-systemerne
- Markering af risikolægemidler (ATC-lægemidler)
- Overgang til MitID
- Fjernelse af tilknytning til medicin håndtering
- **Ønsker fra kommunerne**
 - Integration til DDV
 - Liste med borgere, der er tilknyttet medicin håndtering, og som har dosispakket medicin?
 - Bestilling til apotek uden recept
- **Fælles møde mellem ERFA-kommunerne, EOJ-leverandørerne, SDS og MedCom**

Tilbage melding på møde med EOJ-leverandørerne

Møde med EOJ-leverandørerne afholdt den 12. oktober 2022

○ Følgende emner var på dagsordenen:

- Bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan
 - NAS bootstrap
- Håndtering af eCPR i EOJ-systemerne
- Markering af risikolægemidler (ATC-lægemidler)
- Overgang til MitID
- Fjernelse af tilknytning til medicin håndtering
- Ønsker fra kommunerne
 - Integration til DDV
 - Liste med borgere der er tilknyttet medicin håndtering og som har dosis pakket medicin?
 - Bestilling til apotek uden recept
- **Fælles møde mellem ERFA-kommunerne, EOJ-leverandørerne, SDS og MedCom**

Tilbage melding på møde med EOJ-leverandørerne

Møde med EOJ-leverandørerne afholdt den 12. oktober 2022

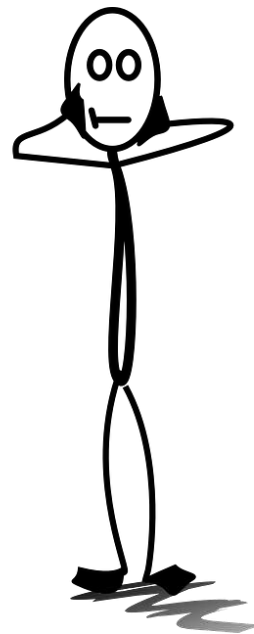
○ Følgende emner var på dagsordenen:

- Bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan
- NAS bootstrap
- **Håndtering af eCPR i EOJ-systemerne**
- Markering af risikolægemidler (ATC-lægemidler)
- Overgang til MitID
- Fjernelse af tilknytning til medicin håndtering
- Ønsker fra kommunerne
 - Integration til DDV
 - Liste med borgere der er tilknyttet medicin håndtering og som har dosis pakket medicin?
 - Bestilling til apotek uden recept
- **Fælles møde mellem ERFA-kommunerne, EOJ-leverandørerne, SDS og MedCom**

Nationalt eCPR-register

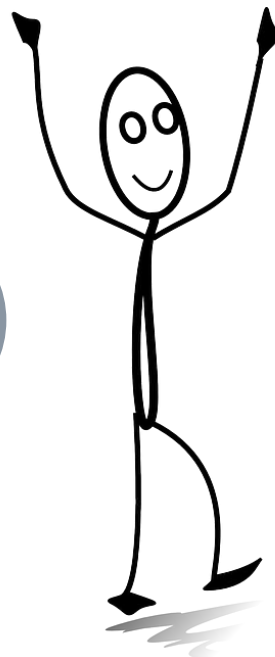
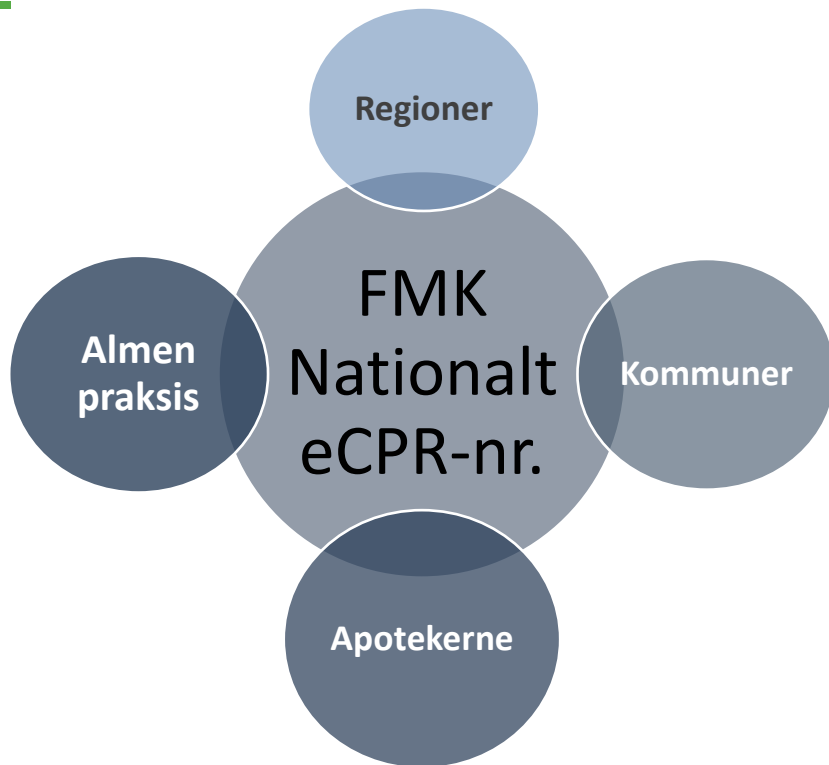
- Sundhedsdatastyrelsen har udviklet det [nationale eCPR-register](#).
- Formålet med registeret er at skabe et [unikt nationalt erstatnings-CPR-nummer](#), som på samme måde som det almindelige CPR-nummer kan [anvendes i sundhedssektorens it-systemer](#) ved registrering af patientdata i regionernes EPJ-systemer, i lægepraksissystemer, EOJ-systemerne og på apotekerne
- Løsningen er udviklet som et led i [Strategi for digital sundhed 2018-2022](#), der er vedtaget af regeringen, KL og Danske Regioner.
- Formålet er at mindske risiko for misforståelser og i værste fald behandlingsfejl.

Nuværende situation



- **Én borger** kan risikere, at få tildelt **mange** forskellige erstatnings-CPR-nr.
- **Flere borgere** kan risikere at få tildelt det **samme** erstatnings-CPR-nr.

Nationalt projekt om eCPR



- En **borger** tildeles kun **ét** erstatnings-CPR-nr.
- Et erstatnings-CPR-nr. kan tilknyttes flere administrative erstatnings-CPR-nr.
- Borgerens erstatnings-CPR-nr. kan **udveksles i sundhedssektorens it-systemer**
- Hvis borgeren efterfølgende får tildelt et rigtigt CPR-nr., kan **FMK konvertere** eCPR-nr. til det korrekte CPR-nr.

Håndtering af e-cpr i FMK

- Københavns Kommune ved Netcompany har udviklet det sådan, at de nu kan håndtere borgere med et nationalt eCPR.-nr.
- For at få tildelt et administrativt erstatnings-cpr.nr. skal borgeren henvende sig i borgerservice
- Hvis borgeren henvender sig andre steder i kommuner eks. i sundhedsklinik, kan de ikke tildele borgeren et administrativt CPR.nr
- Kommunerne kan internt håndtere administrative cpr.nr., men andre parter heriblandt sundhedssektoren kan ikke håndtere et administrativt CPR.nr
- Turister, der får brug for hjælp af kommunen, er typisk fra hjemmeplejen, og hjemmeplejen henvender sig heller ikke til borgerservice for at få tildelt et administrativt CPR.nr.

Tilbage melding på møde med EOJ-leverandørerne

Møde med EOJ-leverandørerne afholdt den 12. oktober 2022

○ Følgende emner var på dagsordenen:

- Bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan
- NAS bootstrap
- Håndtering af eCPR i EOJ-systemerne
- **Markering af risikolægemidler (ATC-lægemidler)**
- Overgang til MitID
- Fjernelse af tilknytning til medicin håndtering
- Ønsker fra kommunerne
 - Integration til DDV
 - Liste med borgere der er tilknyttet medicin håndtering og som har dosis pakket medicin?
 - Bestilling til apotek uden recept
- **Fælles møde mellem ERFA-kommunerne, EOJ-leverandørerne, SDS og MedCom**

Markering af risikolægemidler

Dedalus kan markere inde i systemet hvilke lægemidler, man skal være særligt opmærksom på.

Systematic har givet tilbud på, at man lokalt kan 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.

- **SDS kan ikke hjælpe her!**
- EOJ-leverandørerne meddeler, at kommunerne hver især skal tale med deres EOJ-leverandør om det!!

Tilbage melding på møde med EOJ-leverandørerne

Møde med EOJ-leverandørerne afholdt den 12. oktober 2022

○ Følgende emner var på dagsordenen:

- Bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan
- NAS bootstrap
- Håndtering af eCPR i EOJ-systemerne
- Markering af risikolægemidler (ATC-lægemidler)
- **Overgang til MitID**
- Fjernelse af tilknytning til medicin håndtering
- Ønsker fra kommunerne
 - Integration til DDV
 - Liste med borgere der er tilknyttet medicin håndtering og som har dosis pakket medicin?
 - Bestilling til apotek uden recept
- **Fælles møde mellem ERFA-kommunerne, EOJ-leverandørerne, SDS og MedCom**

Tilbage melding på møde med EOJ-leverandørerne

Møde med EOJ-leverandørerne afholdt den 12. oktober 2022

○ **Følgende emner var på dagsordenen:**

- Bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan
- NAS bootstrap
- Håndtering af eCPR i EOJ-systemerne
- Markering af risikolægemidler (ATC-lægemidler)
- Overgang til MitID
- **Fjernelse af tilknytning til medicin håndtering**
- Ønsker fra kommunerne
 - Integration til DDV
 - Liste med borgere der er tilknyttet medicin håndtering og som har dosis pakket medicin?
 - Bestilling til apotek uden recept
- **Fælles møde mellem ERFA-kommunerne, EOJ-leverandørerne, SDS og MedCom**

Fjernelse af tilknytning til medicinhandling

- EOJ-leverandørerne ønsker at kunne benytte et funktionscertifikat til at fjerne tilknytning til medicinhandling. Der er for mange borgere, der ikke får fjernet tilknytningen, da dette skal ske manuelt med en medarbejder med sundhedsfaglig autorisation.
 - **SDS:** Det er muligt allerede i dag

Tilbage melding på møde med EOJ-leverandørerne

Møde med EOJ-leverandørerne afholdt den 12. oktober 2022

○ **Følgende emner var på dagsordenen:**

- Bedre og mere driftssikker håndtering af nedbrud og beredskabsplan
- NAS bootstrap
- Håndtering af eCPR i EOJ-systemerne
- Markering af risikolægemidler (ATC-lægemidler)
- Overgang til MitID
- Fjernelse af tilknytning til medicin håndtering

▪ **Ønsker fra kommunerne**

- Integration til DDV
- Liste med borgere, der er tilknyttet medicin håndtering, og som har dosispakket medicin?
- Bestilling til apotek uden recept

▪ **Fælles møde mellem ERFA-kommunerne, EOJ-leverandørerne, SDS og MedCom**

Ønsker fra kommunerne

Integration til DDV

- Det kan allerede implementeres i dag, og det kan laves, så vaccinerne bliver 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.
- Det er ligeledes et ønske fra det sociale område, hvor de gerne vil have beskeder ift. børn, der indkaldes til vaccination, hvis det er kommunen, der varetager dette.
- Ønske/krav, der skal stilles særskilt til EOJ-leverandørerne fra kommunerne (måske i samarbejde med KL), da det ikke har noget med FMK at gøre. Det bliver derfor ikke et krav i FMK-version 1.6.0

Ønsker fra kommunerne

- **Liste med borgere, der er tilknyttet medicin håndtering, og som har dosispakket medicin?**
 - Servicen ligger der allerede
 - Hvis mange kommuner ønsker det, vil EOJ overveje at lave det
- **Bestilling til apotek uden recept**
 - 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
 - Mange afhængigheder, der gør det besværligt og dermed måske ikke så hensigtsmæssigt!

Fællesmøde med EOJ-leverandørerne

- Der er indkaldt til **fællesmøde mellem EOJ-leverandørerne, ERFA-kommunerne, SDS og MedCom** den 18. april 2023 kl. 10.00-15.00 i MedCom
- Hvordan bruger vi mødet bedst muligt?
 - Fælles dialog om forslag samt forventninger til mødet
 - **Forslag til mødeform**
 - Fælles samt opdelt leverandør/kommune sammen
 - I så fald, vil I så selv styre det, eller skal det styres fra MedCom?
 - **Hvad forventer vi at få ud af mødet?**
 - Tættere dialog mellem EOJ-leverandørerne, kommunerne og MedCom
 - Forventer vi, at der bliver stillet krav til leverandørerne om tiltag, der skal indarbejdes i FMK-version 1.6.0?
 - I så fald – hvordan gør vi det?

Nyt fra SDS

Nyt fra SDS

- **Kvalitetsanalyse af FMK**
 - Aarhus, Assens og Herlev Kommuner har deltaget i kvalitetsanalysen
- **Arbejdsgrupper under SDS**
 - Gruppe 1 vedr. effektueringer
 - Gruppe 2 vedr. håndtering af PN
 - Gruppe vedr. ajourføringsbegrebet
- **End-to-end-test**
 - Seneste end-to-end-test blev afholdt den 20.-21. september 2022

End-to-end test

- Dosisdispensering
- VKA
- SOR
- Viderestilling af receptfornyelsesansøgning
- Håndtering af eCPR

Nyt fra SDS

- **Håndtering af nedbrud**
 - Tilbage melding fra møde afholdt den 8. september 2022
 - Nyt opfølgingsmøde planlagt den 20. december 2022
- **Nyt print i FMK-online**
- **Overgangen til MitID**
 - Der lukkes for brugen af NemID juni 2023
 - Der er planlagt møde mellem EOJ-leverandørerne, KOMBIT, SDS, Digitaliseringsstyrelsen, KL og MedCom den 16. december 2022

Eventuelt

- **Dato for næste møde den 18. april 2023 med EOJ-leverandørerne**
- **Visuelt medicinkort**
 - STPS vil gerne igangsætte et pilotprojekt vedr. billedvisning af pillerne
 - Hvad tænker I om det?
 - De vil gerne have 1-2 kommuner og en leverandør med
 - Er der et stort behov for det??

Tak for i dag 😊
