



Mødetitel	11. FMK-supportforummøde
Mødedato	Tirsdag den 30. november 2021
Tidspunkt	10.00-14.00
Sted	MedCom
Deltagere	Lars Peter Stokholm Andersen, EG Clinea Jens Christian Lauritzen, EG Ganglion (video) Bente Wengler, MultiMed (video) Birgitte Nielsen, XMO Jacob Holm, XMO Heidi Kudsk, Region Nordjylland (video) Vibeke Madsen, Region Midtjylland Lenike Vemmelund, Region Syddanmark Thomas Steen Nielsen, Region Sjælland (video) Henrik Nørregaard, Region Hovedstaden (video) Gitte Hessner, Apotekerforeningen (video) Åse Grønborg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen Andrea Welzel, Sundhedsdatastyrelsen Ellen Simonsen, Trifork Rikke Grøngaard Madsbjerg, Trifork Alice Kristensen, MedCom Iben Søgaard, MedCom (referent)
Afbud:	Merete Klitholm, EG Clinea Britt Cecilie Simpson, Novax Fritze Flink, Region Sjælland Anne Sofie Rodian, Sundhedsdatastyrelsen Karina Hasager Hedevang, MedCom

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: ibs@medcom.dk
www.medcom.dk
3. december 2021

Dagsorden:

1. Velkomst og præsentation
2. Sundhedsdatastyrelsen
3. Apotekerforeningen
4. Indkomne punkter
5. Lægedage 2021
6. Bordet rundt
7. Eventuelt.

Referat:

1 Velkomst og præsentation

Alice byder velkommen.
Kort præsentationsrunde.

- Gennemgang af dagsorden
Kort præsentation af dagsordenen.

- Meddelelser
Ingen meddelelser.

2 Sundhedsdatastyrelsen

- Successiv udrulning af VKA – har alle læger taget VKA i brug?
FMK kvalitetsstatistik monitorerer udbredelsen af den successive implementering.
Ca. 35.500 borgere er i VKA-behandling. 18.700 oprettes og redigeres af ydernumre, og ca. 6.500 oprettes af SKS, men redigeres af ydernumre. Resten varetages udelukkende på sygehuse.
LPS har kunnet understøtte ugeskema og opstarts-/justeringsskema siden medio 2021. Region Syddanmark har i ambulant regi ibrugtaget CSO og FMK-online.dk per 1. november.
Øvrige regioner har dispensation til 1. april 2022. Region Nordjylland kan dog ikke nå det til 1. april.
Alle ordinationer skal manuelt ændres.
Arbejdsgangen har hidtil været, at VKA-ordinationer er oprettet som ”efter skriftlig anvisning”. Der sendes en korrespondancemeddelelse til kommunen, og/eller patienten får oplysningerne på et papir angående den daglige dosis.
Med VKA-løsningen er det ikke længere nødvendigt at sende korrespondancen, da doseringen ligger på FMK.
Der er løftet en bekymring fra Region Syddanmark, hvis der er en dosisændring samme dag/næste dag og ellers ingen ændringer. Når kommunen så at se det?
Der køres en mini-end2end-test mellem Region Syddanmark og nogle kommuner den 6. december, hvor også Karina og Iben deltager.
Sundhedsdatastyrelsen har deltaget på Lægedage, hvor de har stået og udleveret materiale vedr. VKA. Har ligeledes sendt materiale til PLO, og det bliver ligeledes sendt ud sammen med referatet fra dagens møde.
Hvis en læge rører ved en VKA-ordination, vil der komme en besked fra FMK om, at de bør ændre den til en struktureret VKA-ordination.
Heidi efterspørger vejledninger fra LPS – findes de?
Ellen spørger, om datakonsulenterne føler sig godt nok klædt på til at supportere og undervise lægerne?
Vibeke spørger i den forbindelse, om det er lægesystemerne eller datakonsulenterne, der skal vejlede lægerne?
Bente foreslår, at man tilmelder sig de enkelte lægesystemers nyhedsbreve, hvor man vil få informationer om nye funktioner i lægesystemerne.
Hertil bemærker Heidi, at det vil være lidt voldsomt, hvis hun skal tilmelde sig nyhedsbreve hos alle lægesystemer.
Lenike benytter sig af den metode, at hun hjælper lægerne med at finde de informationer, de har brug for. Hun er ikke nødvendigvis selv helt nede i funktionaliteten i alle lægesystemerne. Har et ønske om, at lægesystemerne stiller deres vejledninger til rådighed online. Nogle lægesystemer har et lukket forum for deres vejledninger, så det kræver login at tilgå dem. Lenike spørger til, om man kunne lave et login for datakonsulenter og MedCom?
MedCom spørger, om funktionaliteten er ude hos alle læger?
XMO – 30 klinikker kører på egen server, ellers er det ude hos alle.
EG – 5 klinikker kører selv opdatering, ellers ude hos alle.
MultiMed/MyClinic er ude hos alle.
- Dosisdispensering – hvordan går det med brug af DD?

FMK introducerede dosisdispensering per 1. juni 2020.

Der er ca. 33.000 patienter på dosisdispensering, og det har været rimelig stabilt efter introduktion af løsningen. Der opleves et lille fald.

På Lægedage oplevedes der meget tilbageholdenhed fra lægerne.

Lægerne er meget i tvivl om borgere, hvor dosis er sat i bero fra sygehuset. Her kunne sygehusene med fordel anvende den nye forbedrede epikrise, hvor udskrivende læge ved udarbejdelse af epikrisen skal tage stilling til, om der er anbefalinger om opfølgning hos praktiserende læge.

EG oplever, at det er kommunikationen mellem læger, apotek og kommune, hvor det går galt, men ikke selve funktionaliteten i dosisdispensering.

Iben fortæller, at der lige i disse dage muligvis er ved at blive lavet en aftale mellem PLO og KL vedr. dosisdispensering.

Lenike oplever, at samarbejdet mellem kommuner og læger kører o.k., men det er mest, når borgerne har været indlagt, at det går galt.

Apotekerforeningen er i gang med en større indsats ift. dosisdispensering for at finde ud af, hvad det er, der gør, at lægerne har modstand imod det.

Sundhedsdatastyrelsen sender stadig breve via e-boks til egen læge ang. doserings slutdato, som ikke er identisk med behandlings slutdato – DOSERINGSSLUTDATO skal ikke anvendes til at regulere årskontrol, recepter e. lign.

Alle oplysninger vedr. dosisdispensering fremgår tydeligt at printet.

- Status på FMK og SOR

FMK anvender flere forskellige organisationsklassifikationer: SKS, ydernumre, kommunekoder, lokationsnumre, CVR og SOR-id.

FMK har testet, at SOR-id kan anvendes i systemerne. Overgangen til SOR sker gradvist og er ikke uproblematisk. Bl.a. ved indberetning af lægemiddelsalg er anvendelse af SOR-id endnu ikke anvendelig. Sundhedsdatastyrelsen er klar over denne problematik, og en løsning er endnu ikke tidsstimeret. FMK har af den årsag igangsat en implementering af en mapningstabel mellem yder og SOR-id. FMK har over det sidste 1½ år åbnet op for flere og flere SOR-enhedstyper. Dette er gjort bl.a. for at imødekomme anvendelse af erstatningsydernummer, så man kan præcisere, hvor handlinger udføres.

Nogle organisationer er tildelt et fiktivt ydernummer (via MedCom). De fiktive ydernumre konverteres til et SOR-id i FMK, så man ikke anvender erstatningsydernumre. Alle systemer bør kunne indberette til FMK via et SOR-id.

På næste kliniske brugergruppemøde skal det diskuteres, på hvilket niveau EOJ-systemerne skal tilknytte borgerne til medicinadministration.

- Status fra FMK-kvalitetsstatistik

FMK-kvalitetsstatistik fortsætter i 2022.

Der er fokus på fritekstkonvertering, åbne recepter, lukkede lægemiddelordinationer, dosisdispensering og VKA.

Ift. de 138 fritekstkonverteringer, som blev implementeret den 26. april 2021, bliver der konverteret ca. 2.000 doseringer dagligt.

Forslag til Lægemiddelstyrelsen om flere og bedre doseringsforslag samt p.n.-doseringsforslag.

Da man startede med kvalitetsstatistik i 2017, var der ca. 2,4 mio. åbne recepter på lukkede lægemiddelordinationer. Status er nu, at der er 313.700 (pr. 9/11-2021). De er fordelt med 99.100 recepter på udløbne ordinationer og 214.600 recepter fra seponerede ordinationer.

Indførelsen af advarsel om åbne recepter ved seponering samt en gyldig til-dato på recepten ved behandlings slutdato har forbedret patientsikkerheden.

Inden længe vil der også komme en advarsel i apotekssystemerne, hvis der ligger en åben recept på en lukket lægemiddelordination.

- Nyt print fra FMK

Der er udarbejdet print på baggrund af alle de tilbagemeldinger, der har været fra afholdt workshop. Printet blev præsenteret på end2end-test, hvor der kom en række nye tilbagemeldinger. Fra kommunerne er meldingen, at man undrer sig over rækkefølgen. Printet er sorteret efter ATC-kode, men kommunerne vil hellere have det sorteret i grupper med "DD-ordinationer", "Dispenserbare ordinationer" og "Øvrige ordinationer".

Iben nævner, at EOJ-systemerne har nogle gode print, man kunne skele til.

Vibeke nævner, at de har et patient-/borgerpanel, som man evt. kunne inddrage.

- Opfølgning fra end2end-test

Der var 3 emner: VKA, SOR og diverse doseringer, herunder interval- og p.n.-doseringer. VKA kører i en successiv udrulning, og hvad sker der imellem de forskellige systemer, når ikke alle er på samme version?

Der var et oplæg fra Sundhedsdatastyrelsen vedr. SOR.

Nogle doseringer hedder fx 1-2 tabletter efter behov og max 2, og det er ikke alle systemer, som kan håndtere 1-2. De skal enten skrive 1 eller 2.

Der var god mulighed for at teste emner efter frit valg og behov.

End2end-testen kørte med fysisk fremmøde, men med deling af skærme virtuelt, så man nemt kunne skifte skærmvisning.

Evaluerings: Det tekniske setup fungerede fint. Godt med få emner, der levede tid til udvidede tests efter gruppens ønsker. SOR er fortsat en uregerlig størrelse. Der er fortsat ønske om 2-dages end2end-test med fysisk fremmøde. Alle grupper skal have en repræsentant fra hver sektor/forretningstype.

Næste end2end-test er planlagt 20.-21. september 2022.

Man er meget velkommen til at melde emner til end2end-test ind.

Man er også velkommen til at deltage i arbejdsgruppen til fastlæggelse og udarbejdelse af testcases.

- Kommende ny FMK-version 1.6.0

Indholdet i FMK-version 1.6.0 er ved at blive fastlagt. Covid19 har dog forsinket processen. Håber på ved udgangen af 2022 at have fastlagt indholdet, hvorefter der er 18 måneder til udvikling.

Ændringsønsker i bruttokataloget gennemgås i FMK-governance.

Der nedsættes 2 arbejdsgrupper: en omkring udlevering – substitution, vederlagsfri medicin og en omkring doseringer – p.n., interval og selvstyrende.

Evt. deltagelse af datakonsulentrepræsentant i arbejdsgruppen om doseringer.

Ift. tekniske afklaringer vil der snart blive annonceret ½-times møder på fmk-teknik.

Link til bruttokataloget på FMK-teknik. Det kræver at man er oprettet som bruger og har et log-in til FMK-Teknik for at kunne åbne filerne: <https://www.fmk-teknik.dk/index.php?topic=1917.0>

Jacob spørger til, om Cave er med i FMK-version 1.6.0. Åse svarer, at Cave ikke er en del af FMK, men et andet projekt i regi af Sundhedsdatastyrelsen.

- FMK-online i nyt design

Der er kommet udvidede krav fra Digitaliseringsstyrelsen om tilgængelighed for handicappede. Disse krav skal offentlige websites følge (Web Content Accessibility Guidelines 2.1).

Der ændres ikke funktionalitet på sitet, og den overordnede struktur for sitet er bibeholdt. Der er således hovedsageligt tale om justering ift. tilgængelighed og et nyt grafisk udtryk.

FMK Klinisk Brugergruppe præsenteres for udkast på de ordinære møder til orientering med mulighed for kommentering skriftligt eller mundtligt.

FMK-teamet sikrer, at udrulningen af det nye design ikke sker, før FMK-vejledningerne er på plads. Der vil i en tidsplan også afses tid til, at anvendernes systemer kan opdatere deres evt. FMK-online-vejledninger. Dog kan FMK-styregruppen beslutte, såfremt en udrulning skal ske tidligere. Det forventes, at en udrulning af det nye design vil kunne ske primo 2022.

- **FMK-ajourføring**
Den Nationale Bestyrelse for Sundheds-it har den 30. september 2020 bedt FMK-teamet i SDS om at tage stilling til muligheden for at revidere ajourføringsbegrebet og evt. måltallet. FMK-styregruppen har godkendt, at der nedsættes en analysegruppe, der kommer med forslag til evt. ændringer af ajourføringsbegrebet. Gruppen vil referere direkte til FMK-styregruppen. Der skal laves et kommissorium for gruppen.
Lars spørger, om ikke projektet omkring beslutningsstøtte langt hen ad vejen vil gøre medicinkortene mere rigtige?
I den forbindelse kan Lenike godt være bekymret for, at man ofte bliver blind for pop upper.
Bente bemærker, at vi også skal huske speciallægerne, som i endnu lavere grad ajourfører FMK.

3 Apotekerforeningen

Apotekerforeningen har lanceret en app 'Apoteket'.

- **Info om apotekets app 'Apoteket'**
Mulighed for at se lagerstatus på apoteket, og hvis den ikke er på lager på ens eget apotek, kan man se nærmeste apotek, hvor den er på lager.
Har fejret 100.000 brugere på appen, men kan stadig godt bruge et rygstød, så det må gerne udbredes i diverse fora.
Gitte præsenterer appen.
Apotekerforeningen er blevet spurgt, om informationen om lagerstatus kunne stilles til rådighed for FMK.
DDV-oplysningerne ligger også i appen.
Er ved at kigge på, om man vil kunne generere et pillepas.
Når man laver opslag i appen, bliver det ligeledes en del af MinLog.
Åse bemærker, at når vi overgår til MitId, får 13-14-årige også adgang. Sundhed.dk har besluttet, at denne aldersgruppe ikke vil få adgang til deres oplysninger på sundhed.dk.
- **Lageroplysninger i apotekssystemerne**
Apotekssystemerne kan nu også vise lageroplysninger for de øvrige apoteker.
- **Erfaringer med brug af «indkøbskurven»**
Gitte hører stadig fra apoteker, hvor det ikke rigtigt kører med indkøbskurven. Brugerne i kommunerne kommer til at sende akut af sted uden at vente på recepter fra lægen.
Gitte fortæller, at de p.t. er i gang med hjælp både Favrskov og Herning kommuner.
Lægesystemerne hører ikke rigtigt noget.
Åse hører lægerne efterspørge en liste over åbne recepter. Der er flere systemer, der har lavet den funktionalitet.

4 Indkomne punkter

- FMB – beslutningsstøtte, status på proces og implementering
Projektet er forankret i Region Nordjylland og er en aftale mellem PLO og regionerne. Det ligger ikke i regi af FMK-programmet og heller ikke i MedCom.
Alice har en observatørpost og deltager i møder, som vedrører LPS.
LPS bliver ikke testet og certificeret i funktionaliteten. EG A-Data og EG Ganglion har kørt pilotprojekt sammen med udvalgte klinikker. Alle kunder hos de to leverandører har implementeret FMB. Øvrige LPS'er er i fuld gang med udvikling, test og implementering og har demoet deres løsninger for PLO's brugergruppe 2 gange. 3. og sidste demo afholdes systemvis i december. Alle klinikker forventes i drift medio marts 2022. Alice præsenterer plan for implementering af FMB – se slides.
FMB består af 11 moduler, som kan slås til eller fra – og forskelligt fra lægesystem til lægesystem. Ligeledes en række advarsler, som også kan slås til eller fra.
Jens Christian bemærker, at der også er en juridisk diskussion ift., hvor meget af beslutningsstøtten, der skal arkiveres.
Åse fortæller, at der også er et arbejde i gang ift. et diagnosekort i almen praksis. Man vil nok gå efter kroniske diagnoser.
EG Clinea har rullet ud til alle lægepraksis, og de har fået meget negativ respons. Havde slået alt til default.
- Receptfornyelsesansøgninger sendt til ferielukkede praksis. Hvordan sikres det, at vikarierende læge "lytter" på og behandler ansøgningerne?
Lenike fortæller, at man er ved at kigge nærmere på PLSP's feriefri. Måske vi skal kigge nærmere på den.
- Hvad oplever vi/I i SDS/MedCom/Trifork? Er der emner, der kan trænge til støtte og i givet fald, hvem kan gøre hvad?
Man er ved at teste en graviditetsmappe, og der skal køre noget pilot fra januar 2022.
- Status på nationale implementeringsinitiativer?
Vi nåede ikke punktet.

5 Lægedage 2021

Vi nåede ikke punktet specifikt, men var omkring det under flere af de øvrige punkter.

- Oplevelser/highlights på lægedage, som fortjener at blive delt
Intet.
- Hvilke emner/udfordringer/spørgsmål har I drøftet på Lægedage
Intet.

6 Bordet rundt

Vi nåede ikke punktet.

- Nyheder
- Temadage
- Kurser
- Vejledninger/materiale

7 Eventuelt.

Praktiserende læger skal til at hjælpe med Corona-vaccinationer. Der bliver lagt rekvisitioner ind i WebReq, hvorefter borgerne kan booke en tid på vaccinationer.dk på de regionale vaccinationscentre. I mellemtiden kan man gå til egen læge og få sin vaccination. Her skal den praktiserende læge huske at bruge den planlagte vaccination. Hvis de ved en fejl kommer til at oprette en ny, skulle den blive autokonverteret. De må ikke bruge opret tidligere vaccination. Heller ikke en enkeltstående anbefalet. Ellen kan sagtens lave en generel vejledning herom med skærmprents fra FMK-online.

Lars spørger, hvad man så skal gøre, hvis det går galt? Skal man bare slette den planlagte? Her skal man være opmærksom på, om det er 1., 2. eller 3. stik. Hvis det er 1. stik, skal man jo sikre, at man ikke kommer til at slette 2. planlagte stik.

- Næste møde
Næste møde planlægges til 11. maj 2022.