



Mødetitel	14. FMK-supportforummøde
Mødedato	1. februar 2023
Tidspunkt	10.00-14.30
Sted	MedCom
Deltagere	Rosa Hansen, EG Lars Stokholm, EG Bente Wengler, Multimed (video) Louise Gordon Vejlø, Region Nordjylland (video) Heidi Kusk, Region Nordjylland (video) Marie Kongsbak, Region Nordjylland (video) Majbritt Grabas Kruse, Region Syddanmark Fritze Flink, Region Sjælland Henrik Nørregaard, Region Hovedstaden Gitte Hessner, Apotekerforeningen Andrea Welzel, Sundhedsdatastyrelsen Ellen Simonsen, Trifork (video) Rikke Grøngaard Madsbjerg, Trifork Alice Kristensen, MedCom Karina Hasager Hedevang, MedCom Iben Søggaard, MedCom (referent)
Afbud:	Jacob Holm, CGM Michael Therkildsen, CGM Maria Eira Kongsted Davies, EG Anders Strandgaard Borgbjerg, EG Lenike Vemmelund, Novax Mads Nielsen, Novax Catharina Kusk, Region Midtjylland Thomas Steen Nielsen, Region Sjælland Åse Grønberg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen

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

Dagsorden:

1. Velkomst og præsentation
2. Nyt fra Sundhedsdatastyrelsen
3. Tilbagemeldinger på udeståender fra sidste møde
4. Dosisdispensering
5. Nyt fra Apotekerforeningen
6. "Bordet rundt"
7. Eventuelt og forslag til næste møde.

Referat:

1 Velkomst og præsentation v. Alice Kristensen, MedCom

Alice byder velkommen.

- Kort præsentationsrunde

Vi kører en kort præsentationsrunde, da der er et par nye deltagere i gruppen.

- Kort gennemgang af dagsordenen.
- Beskeder
 - MedCom13-temadag 11. maj 2023
MedCom er netop startet en ny MedCom-periode, MedCom13. Programmet for MedCom13 er ikke endeligt fastlagt og godkendt pga. ny regering, hvorfor der er nogle styregruppemøder, der ikke er blevet afholdt.
MedCom plejer ved opstart af ny projektperiode at afholde en temadag. Datoen er fastlagt til den 11. maj. Nærmere program og mulighed for tilmelding følger, men reservér allerede nu datoen!
 - Hvis nogen ønsker at søge om kørselsgodtgørelse, sker det via app'en zExpense. Hvis man allerede er oprettet i zExpense, udfylder man blot sin ansøgning derinde. Hvis man endnu ikke er oprettet, skal man lige sende Alice en mail først på alk@medcom.dk.
 - Andrea fortæller, at Åse ikke deltager på mødet i dag, da der er startet to nye medarbejdere i deres team i Sundhedsdatastyrelsen, som Åse har valgt at tage sig godt af i dag. De hedder Kia Raun og Cecilie Kieler.

2 Nyt fra Sundhedsdatastyrelsen v. Andrea Welzel, Sundhedsdatastyrelsen

- FMK-print
Der er i alt printet 183.770 af det nye print fra 1. januar til 31. januar 2023.
 - Sundhedsdatastyrelsen giver status på modtagne tilbagemeldinger og ønsker input fra deltagerne om de tilbagemeldinger, de har modtaget.
Efter lancering af det nye print den 28. november 2022 er der modtaget en del kommentarer, som Andrea gør rede for. Deriblandt har der dog ikke været nogen kliniske fejl (se listen i præsentationen)!
Der er kommet en del tilbagemeldinger på pause, som er markeret med en svag lysegrå. I nogle tilfælde bliver den endnu svagere ved print, hvorfor den er svær at se.
Majbritt fortæller, at de på en stor sygehusenhed har nogle læger, som er meget fortørnede over, at en så vigtig information kan overses. De læger vælger at seponere medicinen i stedet for at sætte det på pause, indtil problemet er løst på printet.
Andrea hører gerne fra deltagerne, hvis de hører noget om printet, der bør bringes videre.
Se listen over modtagne kommentarer i præsentationen!
- FMK-online redesign
I FMK-online redesign findes medicinkortet, TAS, recepter til brug i praksis, recepter til borgere uden CPR-nummer, oprettelse og vedligeholdelse af bemyndigelse, administration af receptanmodninger, oprettelse og redigering af eCPR-nummer, vaccinationer, Kvikvac samt livs-/behandlingstestamente.
Der er nogen, der ikke kan køre med det nye redesign, fordi de bruger Internet Explorer. De må stadig benytte det gamle FMK-online (FMK-online classic). Der bliver holdt liv i "Classic", men kun med det nødvendige (fejl og mangler). Vejledninger til "Redesign" ligger på Sundhedsdatastyrelsens hjemmeside.

Henrik spørger, hvorfor en bemyndigelse "kun" gælder for to år. Ellen mener ikke, at der ligger nogen regler for, hvor længe en bemyndigelse gælder, men hun mener, at man har opsat reglen for ikke at udstede evighedsbemyndigelser. Der ytres ønske om, at man kunne få et advis – både til "bemyndigeren" og til "den bemyndigede", når en bemyndigelse snart udløber. Ellen vil gerne undersøge det nærmere, om der ligger nogle regler for antal år samt kigge på en løsning for en popup, når en bemyndigelse snart udløber.

- Sundhedsdatastyrelsen ønsker input fra deltagerne om de tilbagemeldinger, de har modtaget
Majbritt var ude og hjælpe en læge med at forny bemyndigelser i sidste uge, og det var meget ulogisk, hvordan man fandt hen til det sted, hvor man skulle forny udløbne bemyndigelser. Ellen mener, at det er nemmere at finde derind, hvis man gør det, inden de udløber, hvorimod det er sværere, hvis de er udløbet.
Gitte har ikke hørt noget fra behandlerfarmaceuterne ift. redesignet. Det tager hun som positivt.

- End-to-end-test september 2023

- Hvilke emner skal der sættes fokus på – hvad ønskes testet?
Rosa foreslår fokus på, når en læge sender en recept, som skal et andet sted hen end hjem til borgeren. Gitte synes, det er en god idé. Hun siger, at lægerne opretter deres egne navne for fx plejecentre, så de kan hedde noget forskelligt, afhængig af hvilken lægen, det kommer fra.
Majbritt nævner, at der også sker fejl på apotekerne ift. borgerens adresse. Apoteket trækker ikke fra CPR, men fra recepten.
Lars foreslår, om man kunne lægge udleveringssteder for plejehjem ind i SOR. Gitte fortæller, at apotekerne har meget godt styr på udleveringssteder og har overvejet, om de kunne dele den liste et eller andet sted.

Gitte foreslår fokus på skemadoseringer, som ender som "efter skriftlig anvisning". Det kommer ikke over på recepten og dermed ikke på etiketten til borgeren.

Marie foreslår fokus på brug af felter til bemærkninger.

Lars foreslår fokus på ordinationer, hvor apoteket ikke har flere af en bestemt styrke og derfor udleverer 1 x 2 i stedet for 2 x 1 fx Så vil det stå forkert på FMK ift., hvad kommunen udleverer. Det giver påbud fra STPS.

Andrea opfordrer til løbende at sende emner ind til end2end-test.

- Information om udvidet validering ved manglende behandlingsslutdato for ATC-grupperne J, P og S01A
Antibiotikakure oprettes ofte uden behandlingsslutdato, og en antibiotikakur står derfor ofte på en borgers medicinkort, selv om den for længst er afsluttet.
Sundhedsdatastyrelsen har fået lavet en udvidet validering, som it-systemerne kan bede om at få slået til. Valideringen betyder, at hvis en læge opretter en antibiotikakur uden en slutdato, så kommer der en popup, hvor lægen bliver spurgt, om han vil sætte en slutdato på. It-systemerne skal ikke igennem en tung godkendelsesproces, men blot anmode om at få den slået til ved at oprette en supportsag på NSPOP.

- Information om kvalitetsstatistik og -analyse, der nu er en del af FMK's faste governance-struktur.
FMK-styregruppen har besluttet, at kvalitetsstatistikgruppen bliver en fast del af FMK's faste governancestruktur. Den analyse, som har været gennemført tre gange med tre års mellemrum, bliver også lagt ind under Kvalitetsstatistikgruppen.

3 Tilbagemeldinger på udeståender fra sidste møde v. Andrea Welzel, Sundhedsdatastyrelsen

På sidste FMK-supportforummøde var der nogle emner, som skulle afklares. Andrea kommer med tilbage melding på emnerne.

- Kan vi ikke sætte et bemærkningsfelt på de ordinationer, hvor der findes doseringsforslag? Beslutning fra klientsprintmøde den 27/10-2022, at der ikke ændres noget lige nu.
- Besked fra lægen til apoteket skal kunne sendes sammen med recepten – bør komme med i 1.6.0
Beslutning: Ønsket er oprettet i 1.6.0-bruttokataloget.
- Ønske om et nyt felt på patienten med vedkommendes foretrukne apotek. Er det noget til 1.6.0, eller hører det til stamkortet?
Beslutning: Ønsket er oprettet i 1.6.0-bruttokataloget.
- Hvad er mest korrekt: Oprettelse af en ny ordination, når styrken ændres eller ændring af eksisterende ordination med opdatering af styrken?
Svar: Se best practice, hvor der står: "Ved præparatskift kan man bevare en ordination ved at skifte til præparat inden for samme substitutionsgruppe (generisk/synonym substitution) eller ved at skifte til præparat med samme aktive stof i anden mængde og samme lægemiddelform. Ved kombinationspræparater skal samtlige aktive stoffer findes i både det præparat, der skiftes fra, og det præparat, der skiftes til. I alle andre tilfælde bør den eksisterende ordination seponeres, og en ny oprettes. Dette gælder også ved analog substitution".
Heidi undrer sig over den sidste formulering omkring analog substitution. Hun synes, det vil give så god mening, at man bevarer en ordination, hvis en patient fx skal skifte fra Simvastatin til Atorvastatin, så man kan bevare historikken. Også af hensyn til et senere skift, hvor man så kan se, at man har prøvet et andet præparat tidligere.
Ellen fortæller, at i 1.6.0 kommer der et begreb, der hedder koblede ordinationer, hvor man kan koble forskellige ordinationer sammen.
Andrea vil gerne undersøge det nærmere vedr. analog substitution, som Heidi spurgte ind til.

4 Dosisdispensering v. Karina Hasager Hedevang, MedCom

Der har kørt en midlertidig aftale om honorering til lægerne for oprettelse af dosisdispensering. Første aftale blev indgået den 10. december 2021. Aftalen har været forlænget ad flere omgange. Der har ikke været den forventede fremgang. Det blev derfor aftalt mellem parterne; KL, Danske Regioner og PLO, at der skulle udarbejdes en rapport, der kunne belyse, hvor udfordringerne ligger.

Analyserapporten er nu færdig, og den peger på, at der er mange steder, det kan gå galt, og at alle skal flytte sig rigtigt for hinanden, hvis dosisdispensering skal lykkes. Den viser også, at vi ikke kan tage lægerne ud af ligningen ift. dosispakket medicin.

- KL afholder et webinar om analyserapporten om dosispakket medicin torsdag den 9. februar kl. 08.00. Man kan tilmelde sig webinarret via dette link: <https://tilmeld.kl.dk/webinar-analysen-af-dosis-pakket-medicin/conference>.

Der er aftalt et forhandlingsforløb mellem PLO og Danske Regioner frem mod marts om en permanent aftale. Den midlertidige aftale gælder indtil 1. marts.

Der er ligeledes identificeret tekniske forbedringstiltag i lægepraksissystemerne.

Analysen viser, at dosispakket medicin er ressourcekrævende at sætte sig ind i – både for den enkelte læge, praksispersonalet og de kommunale medarbejdere, og det kræver derfor undervisning.

Analysereportten peger på 19 anbefalinger, der skal adresseres, hvis vi vil højne brugen af dosispakket medicin.

- Fokuspunkter på baggrund af analyse

Karina gennemgår ikke alle 19 anbefalinger, men vil fokusere på anbefaling #8 og anbefaling #15.

Anbefaling #8 går ud på, at lægerne skal tilbydes undervisning, og anbefaling #15 går ud på, at lægepraksissystemerne skal udvikle 4 tekniske forbedringstiltag i dosismodulet: 1) Vise tydeligt, om et præparat kan dosispakkes, 2) Valg af pakningsstørrelse, 3) Valg af borgerens foretrukne apotek og 4) Reducere visning af datoer, som lægen skal forholde sig til. Kun datoen for, hvornår næste rul er ude hos borgeren.

Ift. pakningsstørrelse kan FMK lave det, så de "putter" største pakningsstørrelse på inde bagved, så lægerne ikke behøver tage stilling til pakningsstørrelse. Der skal dog laves en ændring i lægesystemerne, så feltet for pakningsstørrelse ikke skal udfyldes. Både Lars og Rosa bemærker, at det ikke umiddelbart hjælper noget, da lægen vælger præparat og pakningsstørrelse, inden de krydser af, at det drejer sig om dosisdispensering.

Heidi synes, at dato for frist for ændringer er vigtig, hvis en borger fx skal have taget blodprøver forud for en medicinændring. Datoen findes dog stadig i summary i lægesystemet og i selve dosiskortet, hvis de har brug for det.

Bente spørger, hvor mange læger, der har "deltaget" i undersøgelsen af hvilke ændringer, der er blevet anbefalet. Der har ikke deltaget så mange læger i analysen, men Karina og Iben har deltaget i mange KLU-møder, hvor det med mange datoer har været nævnt. PLO har også siddet med i hele arbejdet omkring analysen og anbefalingerne.

Fritze fortæller, at hun og Thomas har været ude hos lægerne og snakket om dosisdispensering, og hun er ikke overrasket over tre af de fire forbedringstiltag. Har dog ikke hørt så meget til det med datoerne.

Heidi bemærker, at forbedringerne også burde bringes ind til regionerne. Karina svarer, at der i dosisprojektet i MedCom13 også er et ben, hvor der skal kigges på udskrivningsaftalerne på sygehusene.

- Aktiviteter og kommende proces

Først skal der laves tekniske forbedringstiltag i lægepraksissystemerne.

Herefter afholder PLO et webinar om dosispakket medicin.

Først herefter skal der afholdes fyraftensmøder for lægepraksis.

Karina præsenterer tidsplan for undervisning samt organisering af "Program for tværsektoriel implementering af dosisdispensering".

Der nedsættes en arbejdsgruppe for planlægning af undervisning for almen praksis bestående af Heidi Skram, Alice Kristensen, Karina Hasager Hedevang og Iben Søgaard fra MedCom, og så vil vi gerne have en fællesrepræsentant for datakonsulenterne med i gruppen. Heidi Skram er tovholder for arbejdsgruppen.

Undervisningsforløb skal bestå af følgende muligheder: Tilbud #1) Webinar afholdt af PLO, Tilbud #2) Fyraftensmøder afholdt af systemleverandørerne, Tilbud #3) Undervisning i egen praksis.

Karina spørger, om lægerne på fyraftensmødet kan have deres PC med og medbringe X antal patienter, de skal sætte på dosisdispensering. Datakonsulenterne siger, at det ikke er alle

læger, der har mulighed for at have deres lægesystem med. Fritze og Bente vil helt klart anbefale webinar frem for fysiske fyraftensmøder. På webinarer kan lægerne sidde hjemme i deres lægepraksis, og så kan man gå ud i breakout rooms.

MedCom står for planlægning, bookning og indkaldelse til fyraftensmøder/webinarer samt indsamling af liste over hvilke læger, der har taget imod tilbuddet om deltagelse på et af undervisningstilbuddene.

Forslag til hjælp fra datakonsulenterne kunne være følgende: 1) Deltagelse på X antal fyraftensmøder, undervisning i den enkelte praksis, opgørelse over hvilke læger, der har taget imod tilbuddet om undervisning og hvilke, der ikke har samt kontakt for spørgsmål om dosisdispensering fra almen praksis.

Hvilke opgaver kan datakonsulenterne hjælpe MedCom med? Hvordan skal det aftales? Evt. udarbejdelse af samarbejdsaftaler? Skal vi spørge datakonsulenterne, eller skal vi henvende os til jeres chefer? Hvornår kan I give os en tilbagemelding?

Karina deltager på datakonsulenternes seminar den 8. marts.

Karina vil rigtig gerne have en tilbagemelding snarest på, hvem af datakonsulenterne der vil være repræsentant i arbejdsgruppen.

Karinas slides om forslag til opgaver for datakonsulenterne sendes til datakonsulenternes fællesmail, og så skriver Fritze noget supplerende tekst, og datakonsulentgruppen tager en intern proces og vender tilbage.

5 Nyt fra Apotekerforeningen v. Gitte Hessner, Apotekerforeningen

- Opsamling fra sidste møde på punkt vedr. ”grønne recepter”

Gitte vil gerne kvittere og takke for de forslag, hun har modtaget for en løsning til ”grønne recepter”.

Apotekerforeningen kæmper stadig for at finde den gode løsning. Har været i gang med at undersøge en app-løsning, men det, de hører fra lægerne er, at det ikke er den rigtige vej at gå. Kigger i retning af, om den ”grønne recept”, kan oprettes som en digital blanket. Gitte spørger, om det vil være en, der skal oprettes i hvert enkelt system. Louise bemærker, at leverandører af ernæringspræparater i dag ikke kan modtage en korrespondance. Gitte svarer, at hvis borgeren samtykker, kan apoteket modtage den.

Iben foreslår, om man kunne bruge Den Nationale Henvisningsformidling (DNHF), hvor man i dag kan lægge henvisninger til speciallæger, fysioterapeuter m.fl., hvorefter borgeren selv kan vælge, hvilken behandler der skal hente henvisningen. Henrik spørger, om det i dag er tilladt at tage et billede af en grøn blanket og så vedhæfte det en korrespondance til apoteket. Det bekræfter Gitte, at det er.

Lars siger til Gitte, at hvis hun sender blanketten til ham, så kan han godt oprette den som en blanket i EG Clinea, og så vil de kunne vedhæfte den til en korrespondance til apoteket.

- Stigning i antal recepter med doseringstekst: Efter skriftlig anvisning

Apotekerne i Region Syddanmark oplever rigtig mange recepter, hvor der står ”Dosering efter skriftlig anvisning”, og hvor patienterne ikke har fået instruktioner med på anden vis – eller i hvert fald er de ikke bevidste om det. Det, Apotekerforeningen er kommet frem til, er, at det formentlig stammer fra skemadoseringer fra sygehuset. Majbritt bekræfter, at det ikke kun er skemadoseringer, men også bare generelt lange doseringstekster genereret af at lægerne ordinerer struktureret. Majbritt mener det er en konsekvens af vi er nået langt med at få lægerne til at ordinere struktureret i systemerne som øger omfanget af problemet med pakning af lange doseringstekster på recepten. Majbritt har haft løftet den ind i en FMK-forvaltningsgruppe, som de har i Region Syddanmark, men de mener ikke at EPJ Syd gør noget uhensigtsmæssigt, da lægerne anvender de ordinationsmuligheder som findes i systemet. Majbritt er ikke klar over, om versionen af EPJ Syd, der aktuelt er i drift i Region Syd (og også i Region Nord) har nogle uhensigtsmæssigheder, som kan være rettet i den version af Midt-

EPJ som Region Midt kører på aktuelt. Men uanset har problemet med "Dosering efter skriftlig anvisning" altid været der også i Midt-EPJ som har været anvendt i mange år, men opleves af apotekerne som et stigende problem. Ellen fortæller, at i lægesystemerne er det sådan, at hvis teksten går ud over 70 tegn, så kommer der en advarsel op om, at doseringsteksten bliver "Dosering efter skriftlig anvisning". Majbritt spørger, hvorfor der er en begrænsning på 70 tegn? Ellen svarer, at begrænsningen skyldes størrelsen på den label, der skal sættes på borgerens æske eller glas. Men Ellen synes jo, at apoteket burde kunne få adgang til doseringsteksten. Ellen foreslår, at vi laver nogle statistikudtræk af, hvad det er for nogle doseringer, der typisk bliver lavet om til "Dosering efter skriftlig anvisning". Gitte laver en indstilling til, at Asger bringer den med ind i Kvalitetsstatistikgruppen i første omgang. Andrea synes stadig, det er interessant at vide, hvad apoteket vil acceptere. Rikke antyder, at STPS måske også godt kunne have en holdning til det. Bente bemærker, at hvis man laver flere labels, skal der være dobbelt dobbelt tjek af, at flere labels bliver sat på i den rigtige rækkefølge. Gitte er ikke så bekymret for kvalitetskontrollen på apoteket ved udlevering. Hun er mere bekymret for de tilfælde, hvor apoteket skal sende noget medicin til en borger, og hvor der kun står "dosering efter skriftlig anvisning". De er ikke i kontakt med borgeren og kan derfor ikke spørge, om de har fået information fra lægen. Alternativt skal der kigges på juraen ift., hvornår apoteket må gå ind på ordinationen. Majbritt påpeger, at der bør sættes ind der, hvor problemet opstår, altså ved udstedelse af recepten, i stedet for at tænke i løsninger, som medfører, at apoteket fortsat er nødt til manuelt at rette i doseringsteksterne.

- Gitte har fået kendskab til nogle sager, hvor der bestilles et meget stort antal pakker. Det opleves specielt ved bestillinger fra medicinkort-app'en og apoteks-app'en. Ellen mener, at lægen tager borgerens bestilling rådt for usødet. Ellen mener også, at man måske skulle kigge på apps'ene, hvor man i dag kun kan anmode om x antal æsker, men ikke om antal udleveringer. Man kan ikke bare ændre i apps'ene, for det vil kræve en ændring i snitfladen, men man kunne indbygge en disclaimer til borgerne. Rikke foreslår, at man bringer problematikken op for PLO, for at høre, hvad de tænker om problematikken og løsninger herpå.

6 "Bordet rundt"

- Indkomne spørgsmål
 - Stigning af UTH ifm. VKA-ordinationer fra sygehuse efter den "gamle model" v. Fritze Flink, Region Sjælland
Fritze oplever flere UTH'er ifm. VKA-ordinationer fra sygehuse. Andrea siger, at det skyldes, at kun Region Midtjylland benytter VKA-modulet. De øvrige regioner kører stadig på den "gamle" model indtil slutningen af 2023. Efter mødet er vi orienteret om, at RH og RS går i drift med ny VKA ultimo april 2023.
 - På sygehuset kan der vinges af i dosisrecept på alle præparater, uanset om præparatet er dosisegnet eller ej. Der er data på dette i taksten, som kan integreres i systemerne. Har alle praksissystemerne integreret denne information? v. Marie Kongsbak, Region Nordjylland
De fleste lægepraksissystemer viser det allerede i dag, og det er et af forbedringspunkterne ifm. dosisdispenseringsprojektet
- Kommende aktiviteter
 - Sundhedsdatastyrelsen

Sundhedsdatastyrelsen arbejder med specifikationsfasen til 1.6.0-snitfladen, som er godt i gang. Næste fase bliver dokumentation af snitfladen, udarbejdelse af nye certificeringskrav og høringsproces. Hvis man har flere ønsker, skal man sende dem snarest. Majbritt spørger, om man skal sende sit ønske igen, hvis man ikke har fået en "kvittering" for modtagelsen af ønsket. Andrea anbefaler, at hun sender det igen for en sikkerheds skyld. Hun kan sende sit ønske til Andrea.

Analysegruppen ang. ajourføring forsætter sit arbejde.

Der skal køres en pilot på AI, hvis nogen leverandører har tid.

Andrea er ved at starte op med planlægning af end2end-test. Der er en god arbejdsgruppe, men hvis flere ønsker at deltage, er man mere end velkommen til at melde sig.

- Region Nordjylland
Datakonsulenterne har fået en del forespørgsler på dosisdispensering.
- Region Midtjylland
Deltager ikke på dagens møde.
- Region Syddanmark
Intet nyt.
- Region Sjælland
Intet nyt.
- Region Hovedstaden
Intet nyt.
- CGM
Deltager ikke på dagens møde.
- EG
Clinea: Har lavet noget nyt med deres dataanalyseværktøj, hvor de kan trække noget statistik på alt muligt, herunder også noget med medicin. Kom ud i december. Karina spørger, om man kan trække en liste over, hvilke patienter der er på dosisdispensering. Og hvilke borgere, der har kommunal medicin håndtering. Ellen mener ikke, at lægesystemerne "gemmer" hverken information om dosisdispensering eller medicin håndtering. Det vil derfor være noget, som skal genereres fra det centrale FMK.
- Multimed
Bente fortæller, at de er ved at kigge på at kunne trække statistik over de borgere, der er på dosisdispensering.
- Novax
Deltager ikke på dagens møde.
- Apotekerforeningen

Er ved at kigge på noget track & trace for medicinbestilling og -levering.

- Datakonsulenterne
Fritze fortæller, at datakonsulenterne holder seminar, og der vil bl.a. være dosisdispensering på dagsordenen.
- MedCom
Intet nyt.

7 Eventuelt og forslag til næste møde

Alice spørger, om vi skal have et eller to møder mere i år, og skal de være fysiske eller online. Fritze mener, at vi mødes i så mange andre sammenhænge, så mener godt, vi kan vente til oktober.

Andrea stemmer for, at vi holder et kort videomøde i juni og så et længere fysisk møde til oktober.

Henrik bemærker, at det kan være uhensigtsmæssigt at afholde møderne lige omkring den 1. i måneden, da der kan være opstart af nye kunder hos lægesystemerne. Det er bl.a. derfor, at Novax ikke deltager på dagens møde.

Vi bliver enige om et kort videomøde før sommerferien og et længere fysisk møde i efteråret.

Heidi fra Region Nordjylland bemærker, at hun/de meget gerne fortsat vil have mulighed for at deltage på video, da transporten til Odense tager uforholdsmæssig meget tid.

Flere af deltagerne på video på dagens møde giver udtryk for, at det har fungeret fint med hybridmøde.

Alice sender forslag til datoer ud.