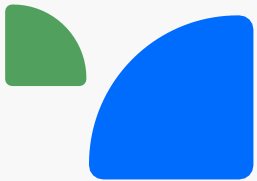
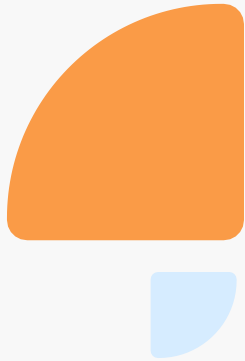




FMK-ERFA-møde

Onsdag den 17. januar 2024





Dagsorden

1. Velkomst
2. Nyt siden sidst
3. Sidste nyt fra kommunerne
4. Status på udbredelsen af dosispakket medicin
5. Aktuelt handelsnavn ved dosispakket medicin
6. Borgervalgte præparater
7. Eventuelt



Velkomst

- **Velkommen til nye medlemmer i ERFA-gruppen:**
 - Marianne Nielsen, MedCom
 - Betina Jakobsen, Københavns kommune (ældreområdet)
 - Jannie Heinsbæk Frank, Københavns kommune (socialområdet)
- **Tak for godt samarbejde**
 - Jan Larsen, Skive kommune



Nyt siden sidst

- Ajourføringsbegrebet (orientering)
- Status på FMK 1.6.0 (orientering)
- Pilottest af kommuneprofil på NSPOP (orientering)
- Slutdato på en antibiotikakur (orientering)
- E-cpr (orientering v. Karina Hasager Hedevang)

Revidering af ajourføringsbegrebet

Arbejdsgruppe har arbejdet med ajourføringsbegrebet siden oktober 2022 og indtil nu. Gruppen er kommet med anbefalinger til revidering af ajourføringsbegrebet som skal behandles i Den Nationale Bestyrelse for Sundheds-IT.

(Rapporten mangler lidt sproglige tilrettelser, inden den er klar. Men forventes at være klar til bestyrelsen februar 2024)

- Analysegruppen konkluderer, at **der er behov** for at **adskille ajourføring på FMK i to former for arbejdsgange omkring ajourføring**:
 1. En **lægefaglig ajourføring**, hvor lægen vurderer og evt. tilretter medicinlisten på FMK med henblik på at indholdet afspejler aktuel medicinering. I dag kvitteres for denne lægefaglige ajourføring ved klik på ajourføringsknappen.
 2. En **udskrivelsesajourføring**, hvor lægen ved udskrivelse opdaterer medicinkortet på FMK med de lægemiddelordinationer, som skal overføres fra sygehusets interne medicinliste i EPJ. Formålet er at sikre, at FMK spejler aktuel medicinering ved udskrivelse



Revidering af ajourføringsbegrebet

- **Fem konkrete anbefalinger til Den Nationale Bestyrelse for Sundheds-IT:**
 1. Ændring af krav til lægefaglig ajourføring
 2. Forbedring af arbejdsgange omkring udskrivelsesajourføring
 3. Ophæv aftale om måling af ajourføringsprocent
 4. Styrket fokus på løbende kvalitetssikring af medicinkort
 5. Sikre klarhed blandt klinikere omkring fremtidig anvendelse af ajourføring



Status på FMK 1.6.0

- Sundhedsdatastyrelsen har hen over efteråret 2023 afholdt 5 workshops for at se på [nye udviklingstiltag på FMK](#) og gevinsterne ved at implementere disse tiltag i FMK-version 1.6.0. Baggrunden for de nye udviklingstiltag er at [fremtidssikre snitfladen af FMK](#) og sikre, at alle er på samme version.
 - **Det drejer sig om nedenstående emner:**
 - [Lægemedelordinationer](#)
 - [Doseringsstruktur](#)
 - [Relationer](#)
 - [Udleveringer](#)
 - [Øvrige ændringer](#)
- Alle parter er hørt ift. prioriteringer og kliniske behov i hver sektor. Generelt enighed på møderne om at jo mere struktureret data er på FMK, jo mere patientsikkert er det
- Prioriteringen af ønskerne skal drøftes i FMK's styregruppe i løbet af 1. kvartal 2024, og håbet er, at en endelig version af 1.6.0-snitfladebeskrivelsen er klar til høring medio 2024.
- Først skal FMK styregruppen se indstilling af prioritering og dernæst skal leverandørerne høres. Dernæst vil der også komme en økonomisk prioritering

Status på FMK 1.6.0

Lægemiddelordinationer:

- **Lægemiddelblanding** bestående af flere lægemidler, substanser og infusionsvæske (**høj-prioriteret**)
 - i fremtiden bedre understøttelse af IV-behandling i eget hjem. Det forventes, at flere vil blive behandlet eget hjem
- **Revurderingsdato** (lav-prioriteret)
 - kan implementeres på sigt, hvis alle parter er enige om, hvordan dato skal bruges



Status på FMK 1.6.0

Doseringsstruktur:

- **Separat ordination med fast og PN-dosering** (middel-prioriteret)
 - vil lette overblikket for apotekerne ved udlevering af medicin, da de kun ser recepter
- **PN-kur** (høj-prioriteret)
 - fast dosering i en given periode ved kronisk tilstande med behov for kur af antiinflammatorisk medicin eller behandling med antibiotika eller binyrebarkhormon eller en kur mod herpes/forkølelsessår
- **PN-trigger** (høj-prioriteret)
 - hurtigere igangsættelse af behandling, når trigger-betingelsen er opnået
- **Variabel dosering** (høj-prioriteret)
 - struktureret angivelse af dosis, som kan justeres inden for et interval fx insulinordinationer
- **Dosering på faste ugedage** (høj-prioriteret)
 - tydelig kommunikation om, hvilken ugedag doseringen skal tages i alle systemer
- **Indløbsvarighed og indløbshastighed** (høj prioriteret)
 - understøtter lægemiddelblanding



Status på FMK 1.6.0

Relationer

- **Kombination af fast og PN (middel-prioriteret)**
 - De fleste systemer kan allerede dette lokalt, men apotekerne har ikke denne funktionalitet, da de kun ser ordinationer med åbne recepter
- **Substitutionsrelation (høj-prioriteret)**
 - har betydning for bedre understøttelse ved restordrer og hvad der er substitueret til
- **Sammenhængende ordinationer (lav-prioriteret)**
 - der er generelt enighed om, at der ikke er behov for denne funktion, hvor en eller flere ordinationer kan kobles



Status på FMK 1.6.0

Udleveringer

- **Udleveringsgrundlag (høj-prioriteret)**
 - optimering af dokumentation og håndtering af vederlagsfri medicin og kræver ikke en traditionel recept
- **Sekundær Udlevering (høj-prioriteret)**
 - bedre mulighed for at vise deludleveringer ifm. rusmiddelbehandling
- **Administrationer (høj-prioriteret, hvis ikke for dyrt at implementere)**
 - bedre understøttelse af markering af akut eller ikke ved ordinationsændringer
- **Track and trace (høj-prioriteret)**
 - bedre overblik over hvor medicinen er (usikkert om udlevering fra sygehus i fx pakkeboks teknisk kan trackes)

Status på FMK 1.6.0

Øvrige ændringer

- Seponeringsårsag (prioriteres ikke)
- Privacy-sikret forespørgelse (prioriteres ikke)
- **Borgerens fortrukne apotek (høj-prioriteret)**
 - Optionel mulighed for i POR at kunne angive en borgers foretrukne apotek/udleveringssted
- **Akutstatus ved ordinationsændring (høj-prioriteret)**
 - Mulighed for at kommunikere om en ordinationsændring skal ske akut
- **Registrering af dispenseret medicin (høj-prioriteret)**

Status på FMK 1.6.0

Øvrige ændringer

- Tekniske ændringer og valideringer
 - Ordination med mere end 10 doseringsperioder (høj-prioriteret)
 - Visning af næste forventet administrationstidspunkt (høj-prioriteret)
 - Tidspunkter for doser må ikke blandes (teknisk oprydning på FMK) (middel prioriteret)
 - Felt til batchnummer (prioriteres ikke, da apotekerne scanner QR-kode med batchnummer på hvert præparat)



Pilottest af kommuneprofil på NSPOP

- MedCom har været i dialog med forskellige folk bag NSPOP.dk ift. at få et bedre overblik over de forskellige fejlmeddelelser fra NSPOP.
- Baggrunden for en [kommuneprofil](#) er, at der kommer mange adviseringer ud via NSPOP, som ikke er relevant for jer som kommune.
- MedCom har i samarbejde med folkene bag NSPOP kørt en pilottest på en kommuneprofilen i en måneds tid, med [komponenter listet herunder](#).
 - Dokumentdelingservice (DDS)
 - Dokumentregistreringsservice (DROS)
 - Aftaler (AO)
 - Fælles medicinkort API (FMK)
 - Fælles medicinkort online (FMK-online)
 - MitID/NemID
 - MitID erhverv/Nemlogin
 - Sundhedsdatanettet Core
 - National Adviseringsservice (NAS)
 - NSP gateway (NGW)
 - Sikkerhedsservice (STS)
 - Viderestillingsservice (DCC)

Pilottest af kommuneprofil på NSPOP

- **Følgende komponenter er tilføjet efter input fra jer:**
 - Fælles Stamkort-service (FSK)
 - SOR Opdater Service (SORUS)
 - SOR Opslag Service (SORLS)
 - Autorisation enkeltopslag (SAES)
- I samarbejde med Assens, Ålborg, Århus og Hedensted kommune kører vi yderligere en pilottest fra januar til primo marts
- Efterfølgende vil vi gennemgå, om der er meddelelser, som I har manglet og om der skal vælges flere komponenter til kommuneprofilen



Slutdato på en antibiotikakur

Kvalitetsstatistikgruppen for FMK har gennemgået ordinationer uden slutdato

- Kun 4,5 % af alle antibiotikakure (ATC-grupperne J, P og S01) havde en behandlingsslutdato.

Valideringsfejl 10016 ved antibiotikakure

- Skal sikre at der en **behandlingsslutdato på kure**
- Det forventes, at FMK-styregruppen beslutter, at **valideringsfejlen skal være default** i alle systemer og ikke at det er valgfrit at implementere

Status på e-CPR

v. Karina Hasager Hedevang, MedCom





Kort status på arbejdet med eCPR

- Region Midtjylland har initieret projektet med det formål, at få regionen på Nationalt eCPR
- I den forbindelse er der nedsat en national brugergruppe, med det formål at udarbejde en National eCPR brugerinstruks.
- Der var indkaldt til 4 brugergruppemøder i løbet af efteråret 2023.
- Følgende deltager i brugergruppen: alle regioner, MedCom, Dansk Røde Kors, EG Healthcare og MedCom. Det er SDS, der styrer møderne.
- Nationalt eCPR har været i brug via FMK-online siden april 2021, fortrinsvis af Dansk Røde Kors og Vaccinationscentrene både for FMK og DDV



Kort status på arbejdet med eCPR

- Udover det almindelige personnummer, som **tildeles personer der bopælsregistreres** i CPR, tildeles der personnumre til personer, der **ikke skal bopælsregistreres** i CPR. Denne type personnumre kaldes **“administrative personnumre”** eller **“skattepersonnumre”**
- Formatet af de 2 forskellige typer er ens, men det **“administrative cpr.nr.”** markeres med en statuskode 20 i udtræk fra CPR-registret.
- Administrativt CPR-nummer er et **'rigtigt' CPR-nummer** og kan benyttes på **samme måde som et bopælsregistreret CPR-nummer** på tværs af myndigheder.
- Brugergruppen har derfor haft til opgave, at identificere hvilke personer der så **SKAL** tildeles et eCPR, altså de borgere der **IKKE** kan tildeles et “administrativt personnummer”



Kort status på arbejdet med eCPR

- Regler for brug af Nationalt eCPR
 - Inden der **trækkes et nyt** nationalt eCPR-nummer, skal der **først foretages en søgning** mod nationalt eCPR
 - Det nationale eCPR skal **udleveres til patientens** så vedkommende kan **benytte det på fx apoteket**
 - Der bør altid registreres mindst et unikt ID tilknyttet det Nationale eCPR-nummer, til understøttelse af fremtidig fremsøgning:
 - Asylansøger-person-ID
 - Billedlegitimation så som pas / kørekort
 - Det blå sygesikringskort (EFID)
 - Nationalt personnummer
 - Nationalt sundhedskort
 - Der bør, for en udlænding, **altid registreres land** på det Nationale eCPR-nummer.
 - Hvis der, til en person der tidligere er registreret med et eCPR-nummer, bliver tilkendskab til et CPR-nummer, skal dette registreres på eCPR-nummeret, så den pågældende persons patienthistorik kan samles på tværs af CPR-nummer og eCPR-nummer.
 - Hvis der er tale om en **ukendt patient** (fx fordi patienten er bevidstløs og uden identifikationspapirer) kan der trækkes **et akut-nummer**, uden at der først foretages en søgning på Nationalt eCPR.
 - Der må **ikke skrives 'dummy'** information ind i Nationalt eCPR, som fx at sætte navn til "ukendt" eller lignende.



Kort status på arbejdet med eCPR

- Status er:
 - Der arbejdes videre i brugergruppen
 - Hvis det **fortsat** er et ønske fra jer kommuner, forventer vi at lave en liste med **"ekstra krav"** til EOJ-leverandørerne ift. når de alligevel tager FMK 1.6.0 ind
- Spørgsmål er, om I ønsker det
 - Og hvis I gør, skal de så udvikle begge del
 - Trække et cCPR. nr. samt at koble flere numre sammen
 - Eller kun at kunne håndtere og hente et medicinkort ind på en borger der har fået tildelt et eCPR.nr.



Sidste nyt fra kommunerne

- **Hvad fylder hos jer?**
 - Aalborg Kommune, CURA
 - Aarhus Kommune, CURA
 - Assens Kommune, Nexus
 - Hedensted Kommune, CURA
 - Herlev Kommune, Nexus (afbud)
 - Horsens Kommune, Nexus
 - Københavns Kommune, Domus (Socialområdet)
 - Københavns Kommune, CURA (Ældreområdet)
 - Skive Kommune, Nexus
 - Svendborg Kommune, Nexus
 - Vordingborg Kommune, Nexus (afbud)



Status på udbredelse af dosispakket medicin



Program for tværsektoriel implementering af dosispakket medicin

Programstyregruppen har afholdt 5 møder

Programstyregruppe for tværsektoriel implementering af dosispakket medicin (KL formand)

Programstyregruppen er repræsenteret ved følgende parter:
KL, Danske Regioner, PLO, Apotekerforeningen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsdatastyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed, kommunale & regionale repræsentanter samt MedCom

Tværsektorielle arbejdsgruppe har afholdt 3 møder

Tværsektoriel arbejdsgruppe for implementering af dosispakket medicin (MedCom projektleder)

Tværsektoriel arbejdsgruppe er repræsenteret ved følgende parter:
KL, PLO, Apotekerforeningen, Sundhedsdatastyrelsen, Styrelsen for patientsikkerhed, Datakonsulenter, kommunale & regionale repræsentanter samt MedCom

Mini-arbejdsgruppe for planlægning af undervisning for almen praksis

Mini-arbejdsgruppe for udarbejdelse af materiale til kommunerne

Mini-arbejdsgruppe for samarbejdet mellem regioner og kommuner

Mini-arbejdsgruppe for samarbejdet mellem apoteker og lægerne



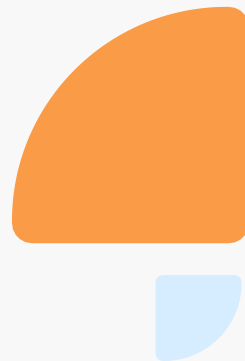
Programmet for dosispakket medicin

Programstyregruppe

- Statistik
- Succeskriterie for udbredelse ved udgangen af 2025
- Ændring i vejledning om korrekt håndtering af dosispakket medicin
- Restordreproblematikken
- Sygehusenes manglende håndtering af dosispakket medicin
- Kommunernes implementering
- PLO's ibrugtagning

Tværasektorielle arbejdsgruppe

- **Har fået ændret følgende vejledninger:**
 - Quickguide til lægerne
 - Borgerpjecen
 - Opstartsskema
- **Arbejder med følgende vejledninger:**
 - Vejledning ved ændringer
 - Borgerscenarier
 - Anbefalede arbejdsgange ved restordre
 - Anbefalede arbejdsgange ved indlæggelse og udskrivelse
 - Implementeringsguide til kommunerne



Status på anbefalingerne fra MUUSMANN rapporten

Road map til en større udbredelse af dosispakket medicin

	Høj prioritet/effekter på kort sigt	Lavere prioritet/effekter på længere sigt	
Strategiske Indsætter	Anbefaling 1 Relevante statslige myndigheder bør sikre en overordnet og konsolideret vurdering af DD og anbefalinger til arbejdsgange	Anbefaling 3 KL bør med bl.a. SUM og Danske Regioner se på tiltag, der evt. kan overfladiggøre kravet om samtykke fra borgerne til dosispakket medicin	
	Anbefaling 2 Der bør fastlægges nationale kriterier og retningslinjer for identifikation af egnede borgere	Anbefaling 4 Iværksæt dialog med hospitaler og andre aktører i regi af nye sundhedsklynger	
Taktiske Indsætter	Anbefaling 5 Kommuner bør tilgå dosispakket medicin som et forandringsprojekt	Anbefaling 8 Implementeringsindsats overfor almen praksis (MedCom-projekt og KIAPs klyngepakke)	Anbefaling 11 Styrelsen for Patientsikkerhed bør overveje, om niveauet for den anbefalede kommunale modtagekontrol kan præciseres
	Anbefaling 6 Kommuner bør skabe opbakning til samarbejde blandt almen praksis og hos apotekerne	Anbefaling 9 Kommuner bør proaktivt støtte tiltag til større ensartethed i vurdering af borgere	Anbefaling 12 Sundhedsministeriet/Sundhedsdatastyrelsen bør overveje mulighed for lovændring, der giver adgang til brug af FMK-data til analyser mv.
	Anbefaling 7 Danske Regioner og PLO bør afklare, om der mere varigt skal være honorar for DD-opgaver, og hvordan der i givet fald sikres de rette incitamenter	Anbefaling 10 KL og kommunerne bør skabe tydelighed om det faktiske indhold i indsætter overfor borgere med/uden dosispakket medicin	
Operationelle Indsætter	Anbefaling 13 Kommuner bør overveje organisering med (vis) centralisering i opgaver vedrørende dosispakket medicin	Anbefaling 15 MedCom bør sammen med relevante aktører arbejde for at implementere identificerede forbedringstiltag i lægepraksissystemer	Anbefaling 18 Der etableres proces og "one-point-of-entry" for rapportering af oplevede problemer/fejl i systemunderstøttelse
	Anbefaling 14 Kommuner bør overveje, hvem der skal varetage opgave med at indhente borgernes samtykke	Anbefaling 16 Udleveringsapoteker bør have fokus på at sikre størst mulig tilgængelighed ift. levering af dosispakket medicin	Anbefaling 19 Sundhedsdatastyrelsen og relevante interessenter bør overveje muligheder for at sikre regelmæssig vurdering af medicinforbrug i lyset af arbejdsgang ved fornyelse af DD-recepter
		Anbefaling 17 Udleveringsapoteker bør styrke akutruddelsen	
Ansvarlig/initiativtager:	KL/kommuner	Statslig myndighed	Andre



Tekniske ændringer i LPS'erne

Anbefaling #15 - Udvikling af forbedringstiltag i lægepraksissystemerne

Status:

- Status på udvikling af forbedringstiltag
 - XMO - er godkendt
 - MyClinic - er godkendt
 - EG Clinea - er godkendt
 - Multimed – er godkendt
 - WinPLC – er godkendt
 - Novax - når ikke deadline inden 1. december 2023. Er tidligst klar primo 2024
- Vejledninger og videoer til oprettelse og vedligehold af dosispakket medicin
 - LPS'erne er i gang med at opdatere videoerne efter udvikling af de 3 tekniske forbedringstiltag. De bliver tilgængelige på [MedCom's hjemmeside her](#)



Undervisning for lægerne

Anbefaling #8 - Implementeringsindsats overfor almen praksis

Status:

- MedCom har indgået samarbejdsaftale med datakonsulenterne om, at de skal tilbyde undervisning af lægerne i brugen af dosispakket medicin samt agere hotline, hvis lægerne har tvivlsspørgsmål ifm. dosispakket medicin
- MedCom har sammen med PLO & datakonsulenterne planlagt webinar systemvis ([tilbydes i januar/februar 2024](#))
 - Onsdag den 24. januar 2024 kl. 14.30-16.00 – EG Clinea
 - Mandag den 29. januar 2024 kl. 14.30-16.00 – XMO
 - Torsdag den 1. februar 2024 kl. 14.30-16.00 – MyClinic
 - Mandag den 5. februar 2024 kl. 14.30-16.00 – WinPLC
 - Onsdag den 7. februar 2024 kl. 14.30-16.00 – Multimed
 - Tirsdag den 27. februar 2024 kl. 14.30-16.00 – Novax
- **KiAP** har udarbejdet en [klyngepakke](#) om dosispakket medicin, som almen praksis opfordres til at anvende i de respektive klynger



Netværksmøder for kommunerne

- **MedCom har afholdt netværksmøderne for kommunerne i de 5 regioner:**
 - Tirsdag den 31. oktober 2023 i Region Syddanmark (Fredericia) er afholdt
 - Torsdag den 9. november 2023 i Region Sjælland (Korsør) er afholdt
 - Mandag den 20. november 2023 i Region Hovedstaden (København) er afholdt
 - Onsdag den 29. november 2023 i Region Midtjylland (Aarhus) er afholdt
 - Onsdag den 6. december 2023 i Region Nordjylland (Aalborg)
- **Deltagelse fra Apotekerforeningen, pakkeapotek, regionen, datakonsulenterne, almen praksis og Trifork**
 - Vi har haft nogle rigtig gode møder 😊
 - Vi forventer af afholde disse netværksmøder jævnligt



Aktuelt handelsnavn ved dosispakket medicin

- Styrelsen for Patientsikkerhed fjernede 1. modtagekontrol af dosispakket medicin pr. 1. oktober 2023 i deres vejledning ”Korrekt håndtering af medicin”.
- På de afholdte netværksmøder omkring dosispakket medicin i løbet af efteråret 2023 har der været tvivl om, [hvad 1. modtagekontrol præcist betyder](#) ift. dokumentation af aktuelt handelsnavn og antal tabletter i dosisposerne.
- På mødet for den Tværsektorielle arbejdsgruppe for udbredelse af dosispakket medicin d. 23/11-23 deltog Styrelsen for Patientsikkerhed.
 - Her blev det præciseret, at dosiskortet, som ligger som en PDF-fil i hvert fagsystem, ikke må bruges som liste til at kvittere/tælle/afstemme ud fra. [Al dokumentation omkring medicin og administration skal fremgå af kommunens lokale medicinkort i EOJ-systemet](#), hermed også aktuelt handelsnavnet for hvert præparat, selvom handelsnavn fremgår af PDF-fil.
 - PDF-fil er blot en kvalitetskontrol, som kan bruges til at holde op imod den lokale medicinliste og se, om der er uoverensstemmelser.
 - [1. modtagekontrol er at tælle, at antal tabletter i dosisposen svarer overens med dosisdispenseringskortet](#). Det er denne kontrol, som er fjernet i den nye vejledning.



Aktuelt handelsnavn ved dosispakket medicin

- Dokumentation af aktuelt handelsnavn i EOJ kræver ikke, at personale sidder fysisk med dosisrullen. Men kan alene være en skrivebordsopgave.
- Dokumentation af aktuelt handelsnavn tager tid at registrere i EOJ. MedCom har derfor været i dialog med både KMD og Systematic ift. om de kan optimere arbejdsgangen og hente handelsnavn ind automatisk.
- Afholdt møde med Sundhedsdatastyrelsen d. 16/1-24 omkring en teknisk løsning ved restordre



Borgervalgte præparater (håndkøb)

- Hvordan håndterer I **borgervalgte præparater** hos jer?
- Skal vi **anbefale** lægerne, at borgerne selv kan tilføje **borgervalgte præparater** til deres dosispakket medicin eller hvad tænker I?



Eventuelt

- **Dato for næste møde**
 - 12. Juni 2024
- **Andet til eventuelt**



Tak for i dag 😊