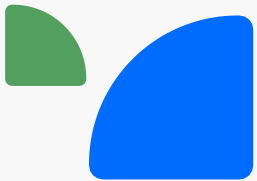




FMK-ERFA-møde

Mandag den 13. januar 2025





Dagsorden

1. Velkomst
2. Nyt siden sidst
3. Sidste nyt fra kommunerne
4. Dosispakket medicin
5. Aktuelt handelsnavn ved dosispakket medicin
6. Fortsat deltagelse i FMK-ERFA-gruppen
7. Eventuelt



Velkomst

- **Velkommen til nye medlemmer i ERFA-gruppen:**
 - Henrik Vind, Silkeborg kommune
 - Linda Nebel, Silkeborg Kommune
 - Sofie Lyhne Kousholt, Aalborg Kommune
 - Ellen Simonsen, MedCom
- **Tak for godt samarbejde**
 - Janni Kjærgaard, Aalborg Kommune

Nyt siden sidst

v. Marianne Nielsen, MedCom





Nyt siden sidst

- Status på FMK 1.6.0 (orientering)
- Status på fokusområder i FMK Kvalitetsstatistikgruppen (orientering)
- Er der nyt om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde? (drøftelse)
- Er listevisning taget i brug i alle regioner? (drøftelse)



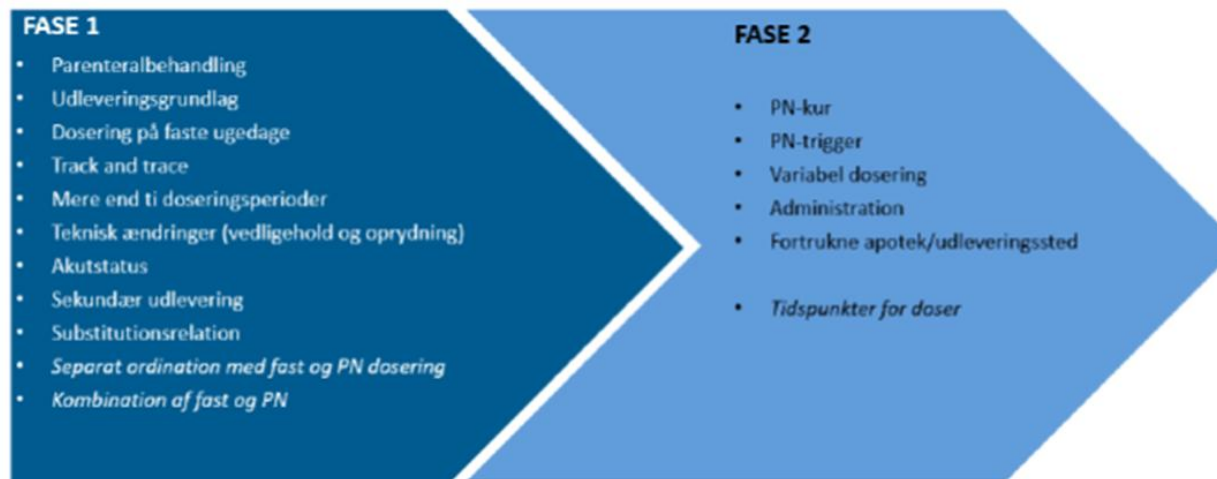
Status på FMK 1.6.0

- Sundhedsdatastyrelsen har afholdt 5 workshops hen over efteråret 2023 for at se på [nye udviklingstiltag på FMK](#) og gevinsterne ved at implementere disse tiltag i FMK-version 1.6.0
 - Nedenstående emner blev gennemgået på de 5 workshops:**
 - [Lægemiddelordinationer](#)
 - [Doseringsstruktur](#)
 - [Relationer](#)
 - [Udleveringer](#)
 - [Øvrige ændringer](#)
- Alle parter blev hørt ift. prioriteringer og kliniske behov i hver sektor. Generelt var der enighed på møderne om, jo mere struktureret data på FMK, jo mere patientsikkert.
- Parterne har hen over sommeren 2024 haft de kliniske beskrivelser til FMK 1.6.0 til kommentering.
- Der er afholdt mini-teknikmøder for leverandørerne i løbet af november /december 2024.

Status på FMK 1.6.0

- FMK's styregruppe har slut september 2024 **godkendt udvikling af FMK 1.6.0 i 2 faser.**
- SDS arbejder nu videre med snitfladebeskrivelsen, så de kliniske ønsker kan implementeres teknisk. Færdig **snitfladebeskrivelse og certificeringskrav forventes klar i løbet af Q1 2025**, hvor de skal præsenteres for FMK's styregruppe.
- Derefter sendes certificeringskriterier og snitfladebeskrivelse i **høring og godkendes ultimo Q1-2025**, og med 18 måneders frist til implementering og lidt ekstra tid kan fristen for at være flyttet til FMK 1.6.0 sættes til ultimo Q3-2026.

I forhold til fordelingen til 2 faser er der taget hensyn til, at nogle funktioniteter har en naturligt implementeringsmæssigt sammenhæng, mens andre kan implementeres individuelt.





Status på FMK 1.6.0 – fase 1

■ Parenteralbehandling (IV-behandling)

- I FMK 1.6.0 skal der kunne udveksles strukturerede ordinationer indeholdende lægemiddelblandinger med strukturerede doseringstyper. Dvs., at EOJ-systemerne skal kunne indlæse ordinationer fra FMK, som består af flere lægemidler, substanser og væsker.
 - Derudover hvornår og hvordan lægemiddelbehandlingen skal håndteres og over, hvor lang tid medicinen skal indgives enten som bolus over et interval eller en specifik indløbs-hastighed.
 - Sundhedsfaglig, som skal administrere lægemiddelbehandlingen, skal overføre ordinationen til eget EOJ-system.
- Sammen med ordinationen er der mulighed for at udveksle information om blandingsinstruks i form af link til IV-vejledninger.dk.
 - Sundhedsfaglig skal kunne se blandingsinstruks i EOJ-system, hvis der er indsat link til denne på ordinationen



Status på FMK 1.6.0 - fase 1

■ Udleveringsgrundlag

- I FMK 1.6.0 vil der være mulighed for til en ordination at oprette forskellige typer af udleveringsgrundlag og dermed optimere dokumentation og håndtering af fx vederlagsfri medicin uden en traditionel recept. Det forventes at udleveringsgrundlag vælges ved oprettelse af ordinationen.
- EOJ-systemet skal kunne vise udleveringsgrund og tilknyttede udleveringer

■ Dosering på faste ugedage

- Tydelig kommunikation om, hvilken ugedag doseringen skal tages i alle systemer, og at den fastholdes ved doseringsændringer

■ Track and trace

- I FMK 1.6.0 skal understøttes en track and trace-funktionalitet, der skal kunne følge bestilling af medicin – gerne helt fra man anmoder om en receptfornyelse, og frem til borgeren har modtaget pakningen
- I forbindelse med EOJ-systemers ”indkøbskurv”, vil det være hensigtsmæssigt at kunne vise track and trace-informationer, så det ses, hvor langt de enkelte bestillinger er

Status på FMK 1.6.0 – fase 1

- Ordination med mere end 10 doseringsperioder
- Tekniske ændringer (vedligehold og oprydning)
- Akutstatus
 - I FMK 1.6.0 er det muligt at registrere en administrationsplan for en lægemiddelordination samt at registrere, hvor længe der er ophældt til og dermed visning af næste forventede administrationstidspunkt
 - Lægerne får dermed mulighed for at kommunikere, om en ordinationsændring skal ske akut (vil gælde både ift. dosispakket medicin, men også hvor kommunen dispenserer medicin i æsker til borgeren)

Status på FMK 1.6.0 – fase 1

▪ Sekundær Udlevering

- Bedre mulighed for at vise deludleveringer ifm. Rusmiddelbehandling ud fra allerede ekspederet recept

▪ Substitutionsrelation

- En substitutionsordination består af mindst to lægemiddelordinationer, som er substituerbare, og hvor der til enhver tid kun kan være en af dem, der er aktiv. EOJ-systemet skal vise hvilken substitution, der administreres i øjeblikket.
- Substitution ved udskrivelse, hvor patienten får sygehus-præparater med hjem, indtil den ordinerede medicin kan skaffes på apoteket
- Restordresituationer, hvor lægen giver apotek mulighed for at udlevere et andet præparat eller styrke som alternativ til det ordinerede (også ved dosisdispensering)
- Substitution til præparat med samme indholdsstof i anden styrke

Status på FMK 1.6.0 – fase 1

- Separat ordination med fast og PN-dosering
 - EOJ-systemet skal vise, hvis udleveringen er sket på baggrund af et kombineret udleveringsgrundlag.
- Kombination af fast og PN
 - FMK 1.6.0 giver mulighed for at koble en fast og en PN-ordination sammen og med kun ét udleveringsgrundlag. Det vil lette overblikket for apotekerne ved udlevering af medicin, da de kun ser recepter



Status på FMK 1.6.0 – fase 2

■ PN-kur

- PN-kur dækker over en ordination, hvor man efter behov starter et medicineringsforløb, og hvor startdato for kur-forløbet ikke kendes ved ordinationstidspunktet, men først når behandlingen bliver relevant. Fx kur med antiinflammatorisk medicin, behandling med antibiotika, binyrebarkhormon eller en kur mod herpes/forkølelsessår
- PN-kur skal fremgå af medicinkortet i EOJ på lige fod med andre PN-kure
- Sundhedsfaglig medarbejder skal kunne "aktivere" en PN-kur (indenfor ordinationens gyldighedsperiode) og håndtere ordinationen som fast medicin i kurens løbetid. Aktiveringen registreres på FMK.

■ PN-trigger

- Betingelse for at starte kuren.
- En PN-trigger kan være en klinisk tilstand fx "ved kraftigt udslæt" eller en start tilknyttet et behandlingsforløb fx "10 dage før operation".

■ Variabel dosering evt. med tilhørende skemaer

- struktureret angivelse af dosis, som kan justeres parameterstyret efter skema fx insulinordinationer eller mere subjektivt, hvor patienten selv vurderer aktuel dosering inden for et angivet interval.

Status på FMK 1.6.0 – fase 2

■ Administration

- Bedre understøttelse af om fx depotmedicin er administreret under indlæggelse
- Medicinmodul i EOJ skal kunne vise både andre systemers administrationer, som fremgår af FMK og kunne overføre egne administrationer til FMK.

■ Fortrukne apotek/udleveringssted

- Optionel mulighed for i POR at kunne angive en borgers foretrukne apotek/udleveringssted
- Kommune skal have mulighed for at ændre foretrukket apotek og udleveringssted, hvis de har borgeren i medicin håndtering

■ Tidspunkter for doser

- Tidspunkter må ikke blandes



Status på fokusområder i FMK Kvalitetsstatistikgruppen

Baggrund

- FMK godkendte tilbage i 2022 at FMK kvalitetsstatistik fremadrettet blev en permanent del af de rådgivende fora i FMK governance. Gruppen fik godkendt kommissorium i marts 2023.
- FMK kvalitetsstatistik giver et unikt indblik i brugen af FMK og arbejdet med kvantitativ evidens giver et statistisk grundlag og mulighed for at skabe fælles forståelse for objektive problemområder. Dette højner og kvalificerer de faglige drøftelser mellem parterne og bidrager hermed til tydeligere dialog og kommunikation på tværs af organisationer og FMK-governance. Hermed er FMK Kvalitetsstatistik med til at fremme datadrevne beslutninger og være en driver for initiativer, som kan højne kvaliteten og patientsikkerheden



Status på fokusområder i FMK Kvalitetsstatistikgruppen

Fokusområder i 2023-2024

- For perioden 2023-2024 vil FMK Kvalitetsstatistik gerne fremhæve følgende fra deres arbejde med tiltag på **'Minimering af fritekstdoseringer'** har der været fokus på doseringsforslag fra Lægemiddelstyrelsen og anvendelsen af disse samt for **'Risikolægemedler'** gives der advarsel for lægemidlet Methotrexat, således at lægen opfordres til en struktureret oprettelse, i kraft af en udvidet validering fra FMK.
- Gruppen monitoreret også andelen af **'Åbne recepter på lukkede LMO'er'**. Der er bidraget med 2 tiltag hvor den første er automatisk annullering af recepten ved seponering samt den anden hvor der opfordres til stillingtagen til en behandlingsvarighed på specifikke ATC-koder, hvorved tilhørende receipts gyldighed justeres i forhold til varighed af behandling. Dette har resulteret i et fald på lukkede ordinationer over de sidste 2 år. Dette er en kæmpe gevinst for patientsikkerheden, og forbedring for apoteket i forhold til at ekspedere recepter til aktuel behandling.
- Gruppen har ligeledes monitoreret **'Antal borger der modtager dosisdispensering'**, der er sket en stigning på ca. 30% unikke borgere, der modtager dosispakket medicin, over de sidste 2 år. Udbredelses i kommunerne har primært været drevet af KL's tværsektorielle arbejde.
- Gruppen er i perioden blevet bedt om, fra Styregruppen, også at vurdere hvilke muligheder der er for at vurdere medicinkortenes kvalitet i forbindelse med udfasning af nationalt fokus på ajourføringsprocenten. Hvilken status medicinkortene har, bl.a. IKKE-ajourført. Desuden skal gruppen bidrage med input til hvordan en kommende kvalitetsanalyse af FMK kan gennemføres.



Status på fokusområder i FMK Kvalitetsstatistikgruppen

Kvalitetsstatistikgruppen har flg. fokusområde i 2025-2026

- Minimering af fritekstdoseringer:
 - Analyse i relation til specifikke lægemiddelgrupper eller ordinationstyper med henblik på at identificere tiltag, som kan minimere antal af fritekstdoseringer yderligere.
- Ikke aktuelle ordinationer:
 - Patientperspektiv: uafhængt medicin/ ikke-indløste recepter fx hvor der ligger et udleveringsgrundlag samt hvilke lægemiddelgrupper, der er tale om
 - Lægeperspektiv: forældede ordinationer
 - Inaktivitet – fx uden behandlings slutdato, som ikke er blevet revurderet i årevis
 - Ordinationer hvor dosering på ordinationen ikke svarer til dosering på recepten
- Restordre situation
 - Ressourceforbruget ved dette.
- Ajourføring –IKKE-ajourført
- Monitorering:
 - Åbne recepter på lukkede lægemiddelordinationer og brugen af dosisdispensering (pauseringer eller dosisrecepter, som aldrig effektueres)



Er der nyt om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde ift. ordination på FMK?

- Centralt på FMK
 - Kræver, at FMK får adgang til nye stamdatasæt ift., hvad sygeplejersker må ordinere af præparater.
 - Der er stadig tvivl om, hvordan sygeplejerskers virksomhedsområde skal håndteres på FMK
 - Skal de kunne ajourføre?
- Kræver det ændringer i EOJ-systemerne?
 - Det er op til hvert system (sektor), om det skal integreres i eget system
 - KL anbefaler, at sygeplejersker ordinerer i FMK-online til en start, og at der integreres en knapløsning til FMK-online i EOJ-systemerne.
 - Alt efter løsning i EOJ vil det kræve, at sygeplejersker efterfølgende journaliserer ordination i eget fag-system
 - Finansiering er ikke på plads ifølge KL
- STPS afholder webinar 24. januar 2025 om sygeplejerskers forbeholdte virksomhedsområde



Er listevisning taget i brug i alle regioner?

- I Region Hovedstaden og Sjælland er listevisning implementeret i Sundhedsplatformen
 - Er der nogle, der har erfaringer med receptfornyelser til hospitalerne i Region Hovedstaden og Sjælland?
- I Region Syddanmark - EPJ-syd
 - Er afholdt tværsektorielt (opstarts-/informations)møde d. 7. januar 2025 med Assens, Odense, Esbjerg og Tønder Kommune samt de ambulatorier, som kommunerne er parret op med (hhv. Psykiatrien Middelfart, Lokalpsykiatrien Odense, SVS Hjertemedicinsk og SHS Neurologisk)
 - Det forventes, at pilotperioden skal vare fra 15. januar til 15. marts 2025 alt efter om alt personale er klar og undervist. Herefter tages stilling til, hvordan den videre drift åbnes op på andre afdelinger
- I Region Midt - Midt-EPJ
 - Der er aftalt opstartsmøde med kommuner og deltagende afdelinger slut januar 2025. Derefter håber de, at der kan opstartes en pilotperiode efter vinterferien.
- I Region Nord - Nord-EPJ
 - Idriftsat mandag 6. januar på udvalgte afdelinger til en start. På region Nord's hjemmeside er oplyst hvilke afdelinger og lokationsnummer, som er modtager af receptanmodninger.



Sidste nyt fra kommunerne

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

Status på dosispakket medicin

v. Karina Hasager Hedevang, MedCom





Midtvejsstatus over de 19 anbefalinger fra MUUSMANN-rapporten

Status
Er løst
I proces
Kan ikke løses i projektet

Anbefaling	Beskrivelse	Status
Anbefaling nr. 1	Overordnet og konsolideret vurdering af DD og anbefalede arbejdsgange	Er løst
Anbefaling nr. 2	Der bør fastlægges nationale kriterier og retningslinjer for identifikation af egnede borgere	Er løst
Anbefaling nr. 3	Der bør kigges på tiltag, der evt. kan overflødig gøre kravet om samtykke fra borgerne til dosispakket medicin	I proces
Anbefaling nr. 4	Iværksæt dialog med hospitaler og andre aktører i regi af de nye sundhedsklynger	I proces
Anbefaling nr. 5	Kommunerne bør tilgå dosispakket medicin som et forandringsprojekt	Er løst
Anbefaling nr. 6	Kommunerne bør skabe opbakning til samarbejde blandt almen praksis og hos apotekerne	Er løst
Anbefaling nr. 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 incitament	Kan ikke løses i projektet
Anbefaling nr. 8	Undervisning af almen praksis	I proces
Anbefaling nr. 9	Kommuner bør proaktivt støtte tiltag til større ensartethed i vurdering af borgere	Er løst
Anbefaling nr. 10	KL og kommunerne bør skabe tydelighed om det faktiske indhold i indsatser overfor borgere med/uden dosispakket medicin	Er løst



Midtvejsstatus over de 19 anbefalinger fra MUUSMANN-rapporten

Status
Er løst
I proces
Kan ikke løses i projektet

Anbefaling	Beskrivelse	Status
Anbefaling nr. 11	Styrelsen for Patientsikkerhed bør overveje, om niveauet for den anbefalede kommunale modtagekontrol kan præciseres	Er løst
Anbefaling nr. 12	Sundhedsministeriet/Sundhedsdatastyrelsen bør overveje mulighed for lovændring, der giver adgang til brug af FMK-data til analyser mv.	Er løst
Anbefaling nr. 13	Kommuner bør overveje organisering med (vis) centralisering i opgaver vedrørende dosispakket medicin	Er løst
Anbefaling nr. 14	Kommuner bør overveje, hvem der skal varetage opgaver med at indhente borgernes samtykke	Er løst
Anbefaling nr. 15	MedCom bør, sammen med relevante aktører, arbejde for at implementere identificerede forbedringstiltag i lægepraksissystemer	Er løst
Anbefaling nr. 16	Udleveringsapoteker bør have fokus på at sikre størst mulig tilgængelighed ift. levering af dosispakket medicin	I proces
Anbefaling nr. 17	Udleveringsapoteker bør styrke akutrulleydelsen	I proces
Anbefaling nr. 18	Der etableres proces og "one-point-of-entry" for rapportering af oplevede problemer/fejl i systemunderstøttelse	Er løst
Anbefaling nr. 19	Sundhedsdatastyrelsen og relevante interessenter bør overveje muligheder for at sikre regelmæssig vurdering af medicinforbrug i lyset af arbejdsgang ved fornyelse af DD-recepter	I proces

Fokuspunkter frem til projektafslutning

- Opfølgning på kommuner, der har under 2% af deres 75+-årige på dosispakket medicin
- Færdiggørelse af skemaer/vejledninger
- Færdiggørelse af Best Practice – **1. udgave er klar og ligger på MedComs hjemmeside**
[Best practice for håndtering af dosispakket medicin](#)
- Kommunikationsplan
- Samarbejdsaftaler med EOJ-leverandørerne
 - > Fokus på at få en tidsplan, der giver kommunerne en bedre teknisk løsning hurtigst muligt
- Fra 'projekt' til 'basisopgave' i MedCom

Aktuelt handelsnavn på dosispakket medicin

v. Marianne Nielsen, MedCom



Aktuelt handelsnavn og håndtering i EOJ

- MedCom er i dialog med EOJ-leverandørerne ift. visning af oplysninger fra dosisdispenseringskortet i EOJ-systemet, så det lokale system anvender/henter det aktuelle handelsnavn, styrke, form og mængde, for at minimere de manuelle processer.

Fortsat deltagelse i FMK- ERFA-gruppen

v. Marianne Nielsen, MedCom





FMK-ERFA-gruppen

- Har alle fortsat lyst og luft i kalender til at deltage i FMK-ERFA-gruppen?



Eventuelt

- **Dato for næste møde**
 - Evt. når vi kender certificeringskrav for 1.6.0
- **Andet til eventuelt**



Tak for i dag 😊