



Mødetitel	16. møde i FMK-ERFA-gruppen
Mødedato	Onsdag den 17. november 2021
Tidspunkt	10:00-15:00
Sted	MedCom, Forskerparken 10, 5230 Odense M
Deltagere	Kirsten Damgaard, Aalborg Kommune Janni Bøgsted Kjærgaard, Aalborg Kommune Jan P. Larsen, Skive Kommune Lone Hørmann, Aarhus Kommune (video) Bodil Haugstrup, Hedensted Kommune Bodil Marie Grøn, Fredericia Kommune Liselotte Johansen, Assens Kommune Dorit Trauelsen, Vordingborg Kommune (video) Marlene Linnebjerg Kudsk, Københavns Kommune (video) Karina Hasager Hedevang, MedCom Iben Søggaard, MedCom (referent)
Afbud:	Dorte Medum Rasmussen, Horsens Kommune Preben Hilligsøe, Roskilde Kommune Pia Wisbøl, Herlev Kommune

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

Dagsorden:

1. Velkomst
2. Nyt siden sidst
3. Sidste nyt fra kommunerne
4. Dokumentation af vaccinationer
5. Læger holder ferie
6. Effektueringer på dosisdispensering
7. Eventuelt

Referat:

1 Velkomst v. Karina Hasager Hedevang

Karina byder velkommen. Der er afbud fra Dorte Medum, Preben Hilligsøe og Pia Wisbøl. Kort gennemgang af dagsordenen.

2 Nyt siden sidst v. Karina Hasager Hedevang

- Indsendte ændringsønsker fra KL til FMK-version 1.6.0
Ændringsønsker blev gennemgået på sidste FMK-ERFA-gruppemøde og er sendt til Sundhedsdatastyrelsen. På FMK-teknikgruppemøde i sidste uge spurgte Karina ind til status. Alle punkter er kommet med i bruttokataloget, som så skal kvalificeres i diverse governancegrupper.
Karina har undersøgt ønsket om mulighed for DDV, og det viser sig, at DDV er under samme lovgivning som FMK, så det kan måske være en fordel ift. at få ønsket med.
 - SDS forventer færdig snitfladebeskrivelse ultimo 2022

Færdig snitfladebeskrivelse forventes først klar ultimo 2022.

Der er nogle tekniske ting, som ikke fungerer i nuværende FMK-version. De skal laves. Øvrige ændringsønsker behandles i diverse governancefora.

Bodil G. spørger, om man skal over på en helt ny model, eller om man kører videre på den gamle model, som FMK efterhånden er. Karina svarer, at der ikke umiddelbart er planer om at køre over på en ny model.

- Udpegning af kommunale repræsentanter til 2 arbejdsgrupper
Der er godkendt 2 grupper, som skal nedsættes på baggrund af nogle af ændringsønskerne, hvor der er behov for at få dem konkretiseret mere. Grupperne mødes virtuelt. Jan, Bodil G., Dorit og Marlene har ikke ressourcer p.t. til at indgå i nogen grupper.
 - Gruppe 1 vedr. effektivering
Hvordan kan vi optimere brugen af effektivering? Karina regner med at spørge bl.a. Københavns Kommunes Misbrugscenter, om de har mulighed for at deltage, men også gerne nogen fra FMK-ERFA-gruppen. Karina vil gerne have 4-5 personer med i gruppen.
Bodil H. vil gerne deltage.
Janni vil gerne deltage.
 - Gruppe 2 vedr. håndtering af PN
Karina vil gerne have 4-5 personer med i gruppen.
Liselotte vil gerne deltage.
Lone vil gerne deltage.
- Projekter til ØA2023
Projekter til ØA2023 skal indmeldes fra parterne på næste FMK-styregruppemøde den 29. november 2021. Følgende emner kunne være relevante:
 - Behandlingsansvarlig læge
 - Bedre håndtering af receptfornyelse (kommunerne bruger meget tid på denne opgave)

Ovenstående emner bliver i stedet meldt ind som flere ændringsønsker fra KL. Der bliver formentligt lagt op til, at FMK-version 1.6.0 skal indmeldes til ØA2023, da der p.t. ikke ligger de store nye ændringer forud. Dette vedtages på næste styregruppemøde.

- Analysegruppe for ajourføring
FMK-styregruppen har godkendt nedsættelse af en analysegruppe til revidering af ajourføringsbegrebet.
Revideret kommissorium fremsendes efter næste styregruppemøde den 29. november.
Analysegruppen mødes 4-6 gange og består af 2 deltagere fra Sundhedsdatastyrelsen, 4 deltagere fra regionerne, 1 deltager fra PLO, 1 deltager fra KL og 1 deltager fra STPS. Kirsten og Liselotte vil gerne deltage. Karina spørger Pia, om hun også vil deltage. Marlene undersøger, om hun har mulighed for at deltage. Jan fortæller, at han sidder i den tværsektorielle FMK-gruppe i Region Midtjylland, og det, de diskuterer allermest, er ajourføring. Speciallægerne har en helt klar holdning til, at de ikke vil tage ansvar for ajourføring, selv om andre læger fortæller dem, at det handler om, at de tager ansvar for, at den medicin, de

ordinerer, ikke interagerer med den øvrige medicin, patienten får.

- Håndtering af nedbrud
Sundhedsdatastyrelsen har taget et tiltag om at køre en test af bootstrap med EOJ-leverandørerne.
SDS er i gang med en behovsafdækning ift. at kunne nedsætte en beredskabsorganisering internt i SDS.
Husk at tilmelde jer til driftsinformationer her: <https://nsp.statuspage.io/>
- Successiv udrulning af VKA-strukturen
Til end-to-end-testen oplevede vi desværre nogle uheldigheder i sektorovergangen. Efterfølgende blev der sendt information ud til alle 98 kommuner omkring særlige opmærksomhedspunkter.
 - Hvordan går det hos jer?
Janni ved godt, at alle LPS-systemer har implementeret løsningen, men kommunerne oplever, at mange læger ikke kender til løsningen. Er løsningen ude hos alle læger?
Bodil G. efterlyser en plan for, hvordan vi får alle de praktiserende læger til at benytte den nye struktur. Skal det komme centralt fra, eller skal kommunerne selv tage det op i fx KLU?
MedCom tager det med på FMK-supportforummøde i MedCom-regi den 30/11.
- Pilot af listevisioning
Der skal køres en pilotafprøvning af receptfornyelsesanmodningen fra socialområdet i Tårnby Kommune til Region Hovedstadens Psykiatrisk Center Amager. Region Hovedstaden mangler at undervise det personale, som skal håndtere receptfornyelsesanmodningerne.
- Viderestillingservice af receptanmodninger
Sundhedsdatastyrelsen er ved at lave en løsning for en viderestillingservice af receptanmodninger, så læger kan viderestille en receptanmodning, som de ikke selv skal håndtere.
- Nyt print i FMK-online
Der er kommet nyt print i test på FMK-online, og det er sendt i høring. Nogle kommuner har sendt deres kommentarer ind. Karina undrer sig over, at DD står blandt de andre – troede DD-ordinationer skulle stå samlet. Undrer sig ligeledes over den måde, behandlingsstart står og sammenhængen til ordinationen. Liselotte har præsenteret det for nogle borgere, og de kender ikke forskellen mellem behandlingsstart og doseringsstart. Kirsten synes, den er underligt blandet.

Samlet anbefaling: Fjerne behandlingsstart. Samle DD-ordinationer. Samle dispenserbare ordinationer. Samle øvrige ordinationer (øjendråber, insulin, plaster m.m.). EOJ-systemerne har nogle gode printløsninger.
De samlede anbefalinger bringes videre til SDS.
- Håndtering af e-CPR i FMK
Karina har deltaget i et syns- og skønmøde i Københavns Kommune ifm. implementering af deres nye system på socialområdet. De har en udfordring ift. at

kunne oprette et medicinkort til borgere/flygtninge uden et CPR-nummer. Karina kunne godt tænke sig at vide, hvordan kommunerne opretter en borger uden et CPR-nummer i eget EOJ-system. Janni fortæller, at de i Cura blot kan oprette et eget erstatnings-CPR-nummer, hvor man via instruks kan se, efter hvilket regelsæt e-CPR-nummeret skal oprettes.

Kommunerne giver udtryk for, at ved overgang til FK-ORG kan man ikke længere benytte e-CPR-numre. Jan vil spørge sin leverandør, hvordan man har tænkt sig at håndtere det. Melder tilbage til Karina, hvis han finder ud af noget. Dorit bemærker, at der også er behov for at oprette e-CPR-numre på borgere på misbrugsområdet, som ønsker at være anonyme.

Vi tager emnet om e-CPR-/administrative CPR-numre med på KKR-digitaliseringsnetværksmøde den 14/12-2021.

3 Sidste nyt fra kommunerne v. alle

- Hvad fylder hos jer?
 - Aalborg Kommune, CURA

Det kører o.k. Fik en henvendelse fra Region Nordjylland for nylig om en betinget ordination. Altså en fast ordination, som borgeren skal have, men på betingelse af, at patienten har fået sin kemokur. Kommunen skal kun give ordinationen, hvis der kommer en korrespondancemeddelelse. Den kommer ind som en p.n.-ordination, som den jo egentlig ikke er. Hvis den ligger som en p.n., vil styrelsen ikke acceptere den.

En lignende sag er fx creme mod eksem, som skal gives, når der er udbrud. I Aalborg Kommune arbejder de p.t. på også at sende manuelle indlæggelsesrapporter fra socialområdet.

Har en gruppe internt i kommunen, hvor de holder møder 1 gang om måneden, hvor de snakker om forskellige FMK-relaterede ting.

Umiddelbart er der kun et enkelt lægehus tilbage i Aalborg Kommune, hvor de ikke vil lave dosisdispensering.

Benytter doseringsmaskiner ude hos nogle borgere.
 - Assens Kommune, Nexus

Dosisdispensering fungerer rigtig fint, men de har stadig nogle læger, som ikke synes, at dosisdispensering er nogen særlig god idé. De synes, det er for besværligt. Har et enkelt lægehus, hvor det fungerer rigtig godt, men der er det sekretæren, der håndterer det. De har haft det med på KLU, men det har ikke hjulpet.

Har store rekrutteringsproblemer og har derfor ikke hænder nok til at få dispenseret medicinen.
 - Fredericia Kommune, Nexus

Synes, det er evigt op ad bakke. Leverandøren leverer ikke opdatering på web og app samtidig. Oplever, at personalet ringer til apoteket om spørgsmål, som de selv burde kunne se i eget system ift. medicin. Vil kører noget målrettet undervisning.

Socialområdet kan se, at 75 % af deres beboere kan komme på dosisdispensering, men lægerne vil ikke.

Overvejer at lave nye arbejdsgange, hvor de i stedet for at besøge borgeren for at se, om de har taget deres medicin, fx kunne lave et lille videoopkald.

Iben foreslår, om det skal løftes til KKR som et nationalt problem – også set i lyset af de store rekrutteringsproblemer. Der er bred enighed om, at det er en

god idé.

- Hedensted Kommune, CURA
Lægerne vil ikke lave dosisdispensering. Overvejer at ansætte en farmakonom, som i samarbejde med behandlerfarmaceuterne kan sætte borgerne i dosisdispensering men det kræver, at lægerne vil være med til at lave årsrecepter. Det er kollektivt, at lægerne ikke vil lave dosisdispensering, og når borgerne har været indlagt, vil lægerne ikke sætte det i gang igen, men dosisdispensering bliver i stedet afsluttet.
Har prøvet doseringsmaskine, men det har ikke fungeret.
Har haft nogle eksempler på noget dosisdispenseret medicin, hvor der ved en fejl er sat doserings slutdato på, og så kan kommunen ikke hente den ind. Lægen kan ikke se den i eget system, men man kan rette det inde på FMK-online. Hvis de fjerner datoen der, kan kommunen igen hente den ind. Det har været fra 3 forskellige lægehuse. Bodil H. holder øje med, om det sker igen.
Det er stadigvæk et problem, at apoteket ikke kan se, hvis der er genbestilt medicin, hvor det kun ligger på serveren.
Bodil H. melder det ind, hvis hun oplever det igen, for problemet skulle egentlig være løst. Det kan måske skyldes, at kommunen laver en straksafsendelse til apoteket, hvor der så stadig ligger noget medicin, som afventer receptfornyelse fra lægen. Når lægen har fornyet recept, vil bestillingen få fjernet leveringsoplysninger og dermed smutte uden om indkøbskurven og blot lægge sig på serveren.
- Herlev Kommune, Nexus
Pia deltager ikke på mødet i dag.
- Horsens Kommune, Vitae
Dorte deltager ikke på mødet i dag.
- Københavns Kommune, Modulus (socialområdet)
Har over de sidste par år været i gang med at udvikle et nyt fagsystem til socialområdet – Netcompany med systemet Domus, som skal dække både myndigheds- og udførerområdet. Det har været en stor udfordring specielt på udførerområdet, da Netcompany ikke i forvejen har kendt til området. Har ca. 8000 brugere, som skal i gang med systemet. Synes egentlig, at systemet er meget intuitivt. Får ligeledes strammet op, så de kommer til at overholde lovgivningen. Implementerer, selv om systemet ikke er helt færdigudviklet.
Der er e-læring med test for medarbejderne både for dem, der skal benytte FMK, men også for medarbejdere, som kun skal håndtere lægemidler.
- Roskilde Kommune, Nexus
Preben deltager ikke på mødet i dag.
- Skive Kommune, Nexus
Det er en principsag for PLO, at de kun vil håndtere dosisdispensering, hvis de får penge for det.
- Vordingborg Kommune, Vitae (socialområdet)
11 kommuner i Region Sjælland er gået i fælles udbud på både EOJ-, social- og misbrugsområdet. Regner med at have afklaret leverandør den 10/12. Kører i

bølger, så de første kommuner overgår til nyt system 1/11-2022 og de resterende kommuner i 2023.

Oplever ikke problemer med dosisdispensering i Vordingborg Kommune, hverken på ældre- eller socialområdet.

Har rekrutteringsproblemer, specielt på ældreområdet, men også på socialområdet – specielt i yderområderne.

Har fået meget struktur på medicinområdet på socialområdet, hvor de har 27 trustede medarbejdere, som Dorit holder meget tæt kontakt med. Har herudover 45 sundhedsautoriserede personer.

Har udfordringer med p.n. – hvorvidt lægerne skal skrive det på FMK eller ej.

- Aarhus Kommune, CURA
Har fået et påbud fra STPS.
Har haft en stor organisationsændring, som har gjort, at mange medarbejdere har sagt op.
Bokser lidt med ordinationer, som er faste, men efter behov.
Bøvler med den successive udrulning. Nogle læger anvender den, mens andre ikke gør det.
Dosisdispensering lykkes o.k.
Har udfordringer med at få lægerne til at ordinere håndkøbsmedicin på FMK. Kommunen får at vide, at de bare kan hente det på apoteket.
Ift. Curas tælleliste, hvor de tæller enheder, har man fået et påbud på socialområdet fra STPS. Lone synes, det bliver meget mere usikkert, hvis det bliver lavet om til tabletter. Karina er ved at planlægge et møde med STPS. Lone vil gerne deltage i mødet.

4 Dokumentation af vaccinationer (emne til fælles dialog meldt ind fra Aalborg Kommune)

- Aalborg Kommune vil gerne have en drøftelse af, hvilke udfordringer I andre ser i forhold til dette, og hvordan I andre løser det
Vil rigtig gerne have DDV integreret i EOJ-systemet, så det er nemt at se.
 - Det er meldt ind som et ændringsønske fra KL til FMK-version 1.6.0, men vi ved endnu ikke, om det bliver et nyt krav i FMK-version 1.6.0
Marlene fortæller, at de også gerne vil kunne modtage adviser ift. børnevaccinationer, da de overtager forældreansvaret i mange tilfælde. Dette er også meldt ind som et ændringsønske til FMK-version 1.6.0.

5 Læger holder ferie (emne meldt ind fra Aalborg Kommune – undersøges af KHS inden mødet)

Kommunen bestiller medicin hos en lægepraksis, der holder ferie. Medicinen bliver der ved ikke bestilt, da kommunen ikke kan se, at lægen holder ferie. Lægerne oplyser nogle gange til kommunen, at de holder ferie, men kommunen har intet sted at notere dette.

Svar:

På seneste end-to-end-test var der en lægepraksisleverandør (XMO), der oplyste, at lægepraksissystemerne kan indtaste et andet ydernummer, som receptanmodningen går til. Derved kan receptfornyelser håndteres, selv om en lægepraksis holder ferie.

Men der er mange læger, der ikke kender til denne funktion.

Kan ovenstående bekræftes? Gælder det for alle praksissystemer?

Hvis ja, kan info sendes ud til lægepraksis?

MedCom tager den med på FMK-supportforummøde den 30/11. Når det er helt afklaret, sender MedCom en beskrivelse ud til kommunerne.

6 Effektueringer på dosisdispensering (emne meldt ind til erfaringsudveksling fra Aalborg Kommune)

Efter ny arbejdsgang bliver effektueringer på dosisdispensering ikke markeret brugt/ anvendt til noget, derfor kommer personalet heller ikke ind og får markeret opbrugt. På sigt vil der ligge mange. Er det et problem (ift. Styrelsen), at der ligger effektueringer, der ikke er markeret opbrugt? Ved ikke, om det er et systemafhængigt problem, men en fælles drøftelse omkring udfordringen ønskes.

Lone har været i dialog med STPS og har fået at vide, at de til enhver tid skal kunne vise, hvad borgeren har fået på et bestemt tidspunkt, og det kan de, men de behøver ikke gå ind og markere opbrugt. Det undrer Liselotte, da hun har fået det modsatte at vide. Cura har en ordinationsoversigt, hvor Nexus har et lokalt medicinkort. Det er nok deri, forskellen ligger.

7 Eventuelt

- Dato for næste møde
Karina foreslår onsdag den 18. maj 2022.
Skal det foregå fysisk eller virtuelt – eller hybrid? Lone og Marlene synes, det har fungeret o.k. at deltage via video.
Kirsten synes, at hvis det er virtuelt, så er det virtuelt for alle. Hvis det er fysisk, er det dog o.k., at man deltager virtuelt.
Vi aftaler, at mødet planlægges fysisk, og hvis det viser sig, at der er for mange fysiske møder omkring samme tid, kan vi omlægge det til et virtuelt møde.
- Bodil G. spørger, hvordan de løser det med videokonsultation med lægevagten. Iben foreslår Bodil G. at prøve at kontakte Lone Høiberg, som arbejder med Kontakt Lægeprojektet og video generelt.