

DANSKE
REGIONER



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION

Forståelsespapir i tilknytning til implementeringsaftale om oprydning i forbindelse med igangsætningsindsats i forhold til implementering af FMK i kommunerne

I forbindelse med regionale drøftelser vedrørende tiltrædelse til ovennævnte implementeringsaftale, er der opstået et behov for, at Danske Regioner, KL og PLO præciserer følgende i forhold til den lokale implementeringsaftale:

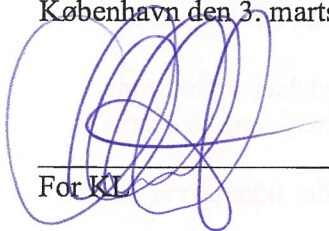
1. En grundlæggende forudsætning for aftalen er, at alle læger i hele sundhedsvæsenet handler i overensstemmelse med gældende retningslinjer på området, herunder retningslinjerne i Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og håndtering af lægemidler (VEJ nr. 9079 af 12/02/2015). Sundhedsstyrelsen har herudover uddybet lægens ansvar i notat om lægens ansvar ved brug af FMK af 23. september 2014.
2. Implementeringsaftalens punkt 3 og punkt 4 omfatter ydelser vedrørende oprydning og ajourføring i medicinkort tilhørende patienter, som får administreret medicin af kommunen (=fælles patienter).
3. Det præciseres, at det er kommunens ansvar at sikre, at der ikke bliver bestilt oprydning på den samme borger mere end én gang.
4. Når et medicinkort i henhold til implementeringsaftalen er opryddet og ajourført på kommunens anmodning, er den praktiserende læge ligeledes forpligtet til ved egne efterfølgende medicinændringer¹ for disse fælles patienter at ajourføre medicinkortet.
5. En oprydning og ajourføring af medicinkortet forudsætter ikke en dialog med patienten. Hvis den praktiserende læge ud fra en lægefaglig vurdering ikke kan oprydde/ajourføre uden en dialog med patienten, afregnes dialogen ifølge overenskomstens almindelige regler afhængig af kontaktforn.
6. Hvis den praktiserende læge i forbindelse med en medicinændring i en borgers FMK ikke kan ajourføre kortet pga. manglende ajourføring eller fejl i kortet fra sygehuset, så skal den praktiserende læge kontakte det relevante sygehus med henblik på, at sygehuset visiterer henvendelsen til

¹ Ajourføring skal ske ved egne medicinændringer, dvs. nye eller ændrede ordinationer. Ved receptfornyelser foretages ikke ajourføring, bl.a. fordi det ikke giver mening i forhold til kommunen.

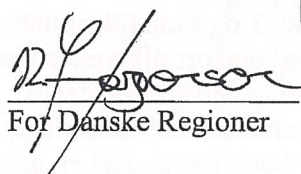
den ansvarlige læge for hurtig ekspedition. Sygehusene stiller et entydigt kontaktpunkt til rådighed for de praktiserende læger.

7. Hvis en patient får dosisdispenseret sin medicin og dosisdispenseringen er iværksat før 1. september 2014 skal alle de omfattede recepter annulleres og udstedes på ny via FMK. Der er aktuelt store tekniske problemer med dosisdispensering i relation til FMK. Lægen tager stilling til, om dosisdispensering skal fortsætte.
8. Fristen for den praktiserende læges oprydning og ajourføring af et konkret medicinkort i forbindelse med igangsætning er 10 arbejdsdage efter kommunens anmodning. Ved sygdom, ferie, kursusaktivitet etc. kan praksis sende en tilkendegivelse til kommunen om, at fristen ikke kan overholdes. Det påhviler kommunerne at sprede henvendelserne over tid, således at praksis ikke overbebyrdes unødigt.
9. End-to-end-tests omtalt i implementeringsaftalens punkt 5 omfatter alle, der anvender FMK, dvs. praktiserende speciallæger, kommuner, hospitaler og alment praktiserende læger.
10. Implementeringsaftalen bortfalder i henhold til aftalens pkt. 7 senest per 31. december 2015. Såfremt forudsætningerne for aftalen bortfalder eller ændrer sig væsentligt, har én eller flere af de lokale parter mulighed for at anmode de øvrige lokale aftalparter om, at aftalen suspenderes i en tidsbegrænset periode. De nærmere omstændigheder vedrørende suspensionen aftales lokalt.

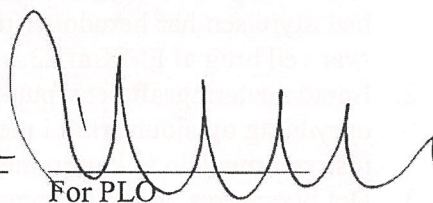
København den 3. marts 2015



For KL



For Danske Regioner



For PLO