



MedCom

[Medcom@medcom.dk](mailto:Medcom@medcom.dk)

Dato: 9. november 2015  
Enhed: Psykiatri og Lægemiddel-  
politik  
Sagsbeh.: SUMDRA  
Sagsnr.: 1504812  
Dok nr.: 1802205

## FMK og dosisdispensering

MedCom har telefonisk den 8. oktober 2015 til brug for bistand til landets kommuner for implementering af programmet Fælles MedicinKort (FMK) spørgsmål til kommunernes opgave og forpligtelse i forhold til borgere, der får deres medicin dosisdispenseret fra apoteket. MedCom har oplyst, ministeriets brev vil blive udsendt til kommunerne som led i rådgivning og bistand ved ibrugtagning af FMK.

Kommunerne (det kommunale plejepersonale) kan alene tilgå lægemiddeloplysninger i FMK for de borgere, som kommunen varetager medicinhåndtering for, og hvor det er nødvendigt i forhold til den konkrete håndtering. Dette gælder uanset, om borgeren får medicin dosisdispenseret fra apoteket eller ej. Kommunen, og det kommunale plejepersonale, har derfor ansvaret for at hjælpe de borgere, der er henvist til hjælp til medicinhåndtering, også i forhold til dosisdispenseret medicin.

I forhold til dosisdispensering fra apoteket henledes kommunernes opmærksomhed på, at dosisdispensering fra apoteket er et tilbud til borgeren, som borgeren ikke er forpligtet til at acceptere, uanset at den praktiserende læge eller hjemme(syge)plejen finder det hensigtsmæssigt og relevant. Benyttelse af dosisdispensering ikke ændrer på kommunernes forpligtelse til at hjælpe borgere, der af en læge er henvist til hjælp til medicinhåndtering.

### Om adgang og opslag i FMK

Registrering og adgang til lægemiddeloplysninger og dermed oplysninger i FMK sker i medfør af sundhedslovens § 157.<sup>1</sup> Af Sundhedslovens § 157, stk. 3, fremgår, at den sygeplejerske, social- og sundhedsassistent og plejehjemsassistent, der aktuelt har en patient i behandling, har adgang til de oplysninger, der er registreret om en patient, når det er nødvendigt for behandlingen. For ansatte på kommunale botilbud der varetager medicinhåndtering, følger en tilsvarende adgangen efter § 8, nr. 2, i bekendtgørelse om adgang til og registrering m.v. af lægemiddel- og vaccinationsoplysninger.<sup>2</sup> Dette gælder for patienter, der får deres medicin dosisdispenseret fra apoteket, såvel for de patienter, der ikke gør.

Om plejepersonalet i kommunen har en patient/borger i aktuel behandling afhænger af, om kommunen har fået til opgave at bistå borgeren i forhold til medicinhåndtering. At borgeren har brug for hjælp til medicinhåndtering vil typisk ske efter vurdering fra den praktiserende læge, herunder i visse tilfælde efter dialog med den kommunale hjemme(syge)pleje. Samtykker en borger til hjælp til medicinhåndtering vil lægen henvise borgeren til hjælp hertil, og kommunen vil fastlægge den form for

<sup>1</sup> Lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14. november 2014.

<sup>2</sup> Bekendtgørelse nr. 460 af 8. maj 2014.

hjælp, som borgeren har brug for, fx hjælp til ophældning af medicin og/eller hjælp til indtagelse/indgivelse m.v.

Når kommunen således bistår med medicin håndtering, vil plejepersonalet kunne orientere sig i den medicinske behandling via FMK, når det er nødvendigt i forhold til at varetage medicin håndteringen forsvarligt.

### **Medicin håndtering ved dosis dispensering**

Det forhold, at en borger får sin medicin dosis dispenseret fra apoteket, betyder ikke, at kommunen har en patient/borger i behandling, dvs. varetager medicin håndteringen. En borger kan sagtens få dosis dispenseret medicin, uden at den praktiserende læge finder, at borgeren har behov for yderligere hjælp.

I det tilfælde en kommune ikke har borgeren i behandling, dvs. at den praktiserende læge ikke har henvist til hjemme(syge)pleje, skal kommunen ikke bistå borgren med medicineringen, og det er som følge heraf ikke relevant (eller lovligt) for plejepersonalet at orientere sig i borgerens medicinering via FMK. Af samme grund skal kommunen heller ikke iagttage, om der er behov for receptfornyelse af medicin som dosis dispenseret fra apoteket.

Varetager den kommunale hjemme(syge)pleje efter henvisning fra lægen medicin håndtering for borgeren, er det plejepersonalets ansvar at bistå med, at den ordinerede lægemiddelbehandling imødekommes. Dette indbefatter, at plejepersonalet er opmærksomt på lægemiddelbehandling, som forventes at skulle fortsætte, hvor der ikke længere er den fornødne recept for imødekommelse af behandlingen, ved at kontakte borgerens praktiserende læge. Herved kan lægen tage stilling til, om behandlingen skal ophøre eller fortsætte, og udstede en recept såfremt behandlingen skal fortsætte. Dette gælder også for lægemidler, som dosis dispenseret.

Det afgørende er således ikke, om en borger får sin medicin dosis dispenseret fra apoteket eller ej, men om den kommune hjemme(syge)pleje af lægen har fået til opgave at bistå borgeren med medicin håndteringen. Varetages medicin håndteringen for borgeren, gælder denne også for dosis dispenseret lægemidler.

### **Om hjælp til medicin håndtering og ordination af dosis dispensering**

./ . Ministeriet såvel som Sundhedsstyrelsen modtager jævnligt henvendelser for både borgere og kommuner om dosis dispensering fra apoteket i relation til en mindre kommunal ressourceindsats i forhold til hjælp til medicin håndtering, bl.a. erstatning af manuel ophældning af lægemidler ved hjemme(syge)plejen med dosis dispensering fra apoteket. Med baggrund heri spurgte Sundhedsstyrelsen ministeriet om retsstillingen på området, hvilket ministeriet gjorde rede for i breve af 21. januar og 9. marts 2011. Disse er vedlagt, og passager gengives nedenfor.

Af brevet af 21. januar 2010 fremgår bl.a. følgende:

”Baggrunden for indførelse og anvendelse af maskinelt dosis dispensering af medicin fra apoteket var en mere nøjagtig og sikker måde at ophælde lægemidler på end manuel ophældning samt et bedre arbejdsmiljø for hjemmesygeplejen. Hertil kommer mulighed for effektivisering i hjemmesygeplejen.

Ved en lovændring i juni 2001 (Lov nr. 493 af 7. juni 2001 om ændring af lov om lægemidler, lov om apoteksvirksomhed og lov om erstatning for lægemiddelskader) fik apotekerne pligt til at fremstille og forhandle maskinelt dosis dispenseret lægemid-

ler til forbrugerne. Kommunerne blev ikke i den anledning pålagt en besparelse eller et effektiviseringskrav.

Beslutningen om, at en borger skal have sin medicin dosisdispenseret fra apoteket, vil blive taget af den praktiserende læge, i samråd med borgeren og eventuelt andre sundhedsprofessionelle, f.eks. hjemmesygeplejen. Lægen ordinerer herefter dosisdispensering, herunder hvilke lægemidler der skal være omfattet. Såfremt dosisdispenseringen er ordineret af en læge, indgår det gebyr, der betales til apoteket for at få medicin dosisdispenseret, på linje med køb af lægemidler i medicintilskudssystemet.”

”Maskinel dosisdispensering fra apoteket er et tilbud til borgeren, som borgeren ikke er forpligtet til at acceptere, uanset at den praktiserende læge eller hjemmesygeplejen finder det hensigtsmæssigt og relevant. Dette bl.a. fordi borgeren pålægges merudgifter i forbindelse med apotekets dosisdispensering.

Af bekendtgørelse om hjemmesygepleje (bekendtgørelse nr. 1601 af 21. december 2007) fremgår, at hjemmesygepleje ydes vederlagsfrit efter lægehenvi- sning, samt at hjemmesygepleje omfatter sygepleje, herunder omsorg og almen sundhedsvejledning, afpasset efter patientens behov.

Lægens henvisning til hjemmesygepleje efter en vurdering af patientens behov danner grundlag for tildeling af hjemmesygepleje, herunder om hjælp til håndtering af medicin.

I forhold til maskinel dosisdispensering fra apoteket vil lægens ordination heraf forudsætte samtykke fra borgeren, på linje med det samtykke der skal gives i forbindelse med behandling, herunder lægemiddelbehandling. I den forbindelse kan borgeren frasige sig dosisdispensering fra apoteket.

Det er ministeriets opfattelse, at den lægelige vurdering og henvisning til hjemmesygepleje har til formål at sikre, at borgeren får den ordinerede medicin i de rigtige doser på de rigtige tidspunkter og dermed ikke kommer til at lide skade/overlast grundet forkert eller mangelfuld anvendelse af lægeordineret medicin. Tilsvarende gælder for dosisdispensering fra apoteket, hvor patientsikkerhedsperspektivet imidlertid er bredere, dvs. også kan medvirke til at gøre medicin håndteringen mere operationel for borgeren.

Samlet set vil lægens henvisning til hjemmesygepleje, herunder behovet for hjælp til medicin håndtering, veje tungere end hensigtsmæssigheden i maskinel dosisdispensering, hvilket betyder, at det vil være en konkret vurdering fra kommunalbestyrelsen, hvorvidt det (fortsat) er nødvendigt at hjælpe den enkelte borger med medicinen, dosisdispenseret eller ej, med baggrund i den lægelige henvisning til hjemmesygepleje.”

Af brevet af 9. marts 2010 fremgår bl.a. følgende:

”Med baggrund i ovenstående kan ministeriet anføre, at det forhold at apotekerne ved en lovændring i juni 2001 fik pligt til at fremstille og forhandle maskinelt dosisdispenserede lægemidler til forbrugerne, ikke har ændret noget i relation til kommunernes forpligtelse til at hjælpe borgere, der efter lægelig vurdering, herunder om behov for hjælp til medicin håndtering, henvises til hjemmesygepleje. Dette betyder også, at det forhold at en borger frasiger sig maskinels dosisdispensering fra apoteket, uanset at både læge og f.eks. hjemmesygeplejen finder borgeren velegnet, ikke må have indflydelse på henvisning og tilbud om hjælp fra hjemmesygeplejen. At der

ikke er sammenhæng mellem apotekets pligt til at fremstille og forhandle dosisdispenserede lægemidler og kommunernes (hjemmesygeplejens) hjælp til medicinbehandling, kan også ses af, at kommunerne ikke i forbindelse med lovændringen i juni 2001 blev pålagt en besparelse eller et effektiviseringskrav.”

#### **Yderligere oplysninger**

Om medicinbehandling kan ministeriet henvise til Sundhedsstyrelsens vejledning om ordination og behandling af lægemidler<sup>3</sup>, ligesom ministeriet vil gøre opmærksom på, at der som en del af projektet ”I sikre hænder”, er udarbejdet undervisningsmateriale om medicinbehandling til brug for kommunale botilbud, som kan være anvendeligt for kommunalt plejepersonale for opmærksomhed på, hvad der ligger i medicinbehandling og de forpligtelser der følger hermed. Undervisningsmaterialet, som er frit tilgængeligt, kan ses via <http://isikrehænder.dk/om-projektet/botilbud/uddannelsesforloeb-tjek-paa-medicin/>.

Endelig er MedCom, kommuner og plejepersonale velkommen til at kontakte ministeriet for yderligere spørgsmål.

Kopi af dette brev er sendt til KL.

Med venlig hilsen



Dorthe Rodian Arleth

---

<sup>3</sup> Vejledning nr. 9079 af 12. februar 2015.