



Odense, 3. juni 2022

Kommissorium for analyse af dosispakket medicin

Baggrund for analysen	<p>Maskinel dosispakning af medicin er et vigtigt redskab til at øge patientsikkerhed, imødegå udfordringen med mangel på arbejdskraft i kommunerne og understøtte kvalitet i de samlede patientforløb. Uanset at det i dag teknologisk er relativt let at bestille dosispakket medicin, er dosispakning af medicin ikke blevet mere udbredt i de seneste år, tværtimod.</p> <p>Vi ser i dag en halvering af antal borgere på dosispakket medicin sammenlignet med for 10 år siden, hvor antallet af borgere på dosispakket medicin var ca. 60.000. Der er brug for at skabe et overblik over, hvad der ligger til grund for at brugen af dosispakket medicin ikke er udbredt mere. Og der er i høj grad brug for at få en samlet plan for, hvad der på tværs af sundhedsvæsenet skal til for at løfte brugen af dosispakket medicin. Det er i den forbindelse vigtigt at se på muligheder for tilrettelæggelse og organisering på både kortere og længere sigt. På denne baggrund skal der gennemføres en 360 graders analyse på tværs af sundhedsvæsenet i kommuner, sygehuse, almen praksis og apoteker.</p> <p>Denne analyse skal også ses i sammenhæng med, at det som led i Sundhedsreformen fremgår, at der skal ses på apotekernes rolle i det samlede sundhedsvæsen. Det vil i denne analyse være et perspektiv på længere sigt.</p>
Formål	<p>Målet er at øge brugen af dosispakket medicin. Analysen skal derfor belyse, hvordan vi konkret kan nå det mål med operationelle handlingsanvisninger? Det er vigtigt at analysen afdækker barrierer og fremlægger løsningsforslag til, hvad der skal til for at øge brugen, dvs. oprettelsen og <i>især</i> vedligeholdelsen af dosispakket medicin. Der kan være tekniske såvel som organisatoriske barrierer, men der kan også være nogle udfordringer i det tværsektorielle samarbejde, der skal løses, før der kan ske en øget anvendelse af dosispakket medicin</p> <p>Analysen skal bestå af:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Hvordan brugen af dosispakket medicin kan øges inden for eksisterende rammer på kort sigt?○ Hvordan en eventuel mere grundlæggende omlægning kan ske på langt sigt. Løsningen kan på langt sigt betyde, at håndteringen af dosispakket medicin evt. flyttes helt eller delvist væk fra praktiserende læger til apotekerne.
Beskrivelse af opgaver	<p>Analysearbejdet skal projektsættes og parterne bag analysen skal udpege deltagere til arbejdsgruppen. Alle dele af sundhedssektoren skal være repræsenteret, så vi sikrer, at analysen får det bedste grundlag for at skitsere de konkrete udfordringer, der opleves i de enkelte sektorer og mulige løsninger herpå.</p>

	<p>Analysen gennemføres med bistand fra ekstern konsulenter.</p> <p>Arbejdsgruppens medlemmer skal bidrage med følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deltagelse i møder i arbejdsgruppen • Faglig sparring med ekstern konsulent • Afklaring af, hvorledes der internt i egen organisation arbejdes med instrukser til håndtering af dosispakket medicin • Afklaring af, hvad der er tekniske udfordringer i egen organisation og arbejde for konkrete tilretninger ift. en kortsigtet løsning, som kan implementeres i forlængelse af analysen. • Afklaring af, hvad der er af organisatoriske udfordringer i egen organisation og arbejde for anvisning af konkrete løsninger til styrkelse af anvendelse af dosispakket medicin. • Afklaring af, hvad der er udfordringer i det tværsektorielle samarbejde omkring dosispakket medicin, herunder forslag til løsningselementer, fx vedr. kompetencer mv. • Sparring omkring lovgivning og løfte juridiske udfordringer mellem kommuner, almen praksis, sygehusene og apotekerne • Orientering om analysearbejdet til egen organisation/bagland • Ansvar for at løfte og sikre orientering om aktiviteter i egen organisation
<p>Medlemmer af arbejdsgruppen</p>	<p>Arbejdsgruppens sammensætning og profil for deltagere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Danske Regioner Delt formandskab med KL • KL Delt formandskab med DR • SUM 1 repræsentant • SDS 1 repræsentant • STPS 1 repræsentant • PLO 1-2 repræsentanter • Apotekerforeningen 1-2 repræsentanter • Kommunale rep. 2 kommuner • Regionale rep. 2 regionale repræsentanter (én fra øst og én fra vest Danmark) • MedCom Betjener arbejdsgruppen m. KL og DR <p>Der skal afholdes 3 møder i analysegruppen i perioden fra august-november 2022. Et opstartsmøde, et midtvejsmøde samt et afsluttende møde. Derudover skal hver part afsætte tid til at deltage i selve analysearbejdet i samarbejde med eksterne konsulent.</p> <p>Møderne foregår via video og deltagerne står selv for finansiering af forbrugt tid.</p> <p>MedCom påtager sig formidlingsrollen mellem den eksterne konsulent og analysens arbejdsgruppe.</p>
<p>Økonomi</p>	<p>Analysearbejdet er finansieret af DAP-styregruppen. Selve analysen har en økonomisk ramme på op til 500.000 kr. Aftalt mellem parterne på DAP-styregruppemødet den 25. april 2022.</p>

Reference	<p>Der henvises til følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Opdrag til analysearbejdet (bilag 1), jf. nedenfor.</i> • <i>Foreløbig analyse af den midlertidig aftale (vedlagt).</i> • <i>Apotekerforeningens analyse af dosisdispensering (vedlagt).</i> • <i>Tre kommuner: Aalborg, Gladsaxe og Sønderborg.</i>
Formelle krav	<p>Analysen skal pege på én kortsigtet løsning samt en eller flere scenarier for langsigtede løsninger, når det gælder organisering og udbredelse af dosispakning af medicin i fremtiden.</p> <p>Den/de langsigtede løsninger kan indebære, at opgaven flyttes fra almen praksis over til apoteket eller at FMK bliver tekniske mere smidig ift. opgaveflytningen mellem parterne.</p> <p>Den kortsigtede løsning skal kunne implementeres umiddelbart efter analysens aflevering, den skal derfor kunne effektueres inden for eksisterende rammer af den nuværende løsning.</p>
Hvem refererer udvalget til?	<p>Arbejdsgruppen refererer til formandskabet i analysegruppen i Danske Regioner og KL. Det delte formandskab refererer til DAP-styregruppen.</p>
Slutdato	<p>Analysearbejdet har en tidsramme fra primo august 2022 til ultimo november 2022.</p>

Bilag 1

Beskrivelse af de områder der skal indgå i analysen af hvordan anvendelsen af dosispakket medicin kan øges

Opdrag

Der er brug for at skabe et solidt erfarings- og beslutningsgrundlag for, hvordan vi øger brugen af dosispakket medicin. Analysen skal bestå af såvel en analyse af, hvordan brugen af dosispakket medicin kan øges inden for eksisterende rammer på kort sigt og af hvordan en eventuel mere grundlæggende omlægning kan ske på langt sigt. Løsningen på langt sigt kan betyde, at håndteringen af dosispakket medicin evt. flyttes helt eller delvist væk fra praktiserende læger til apotekerne:

- *Danske Regioner skal sammen med KL, PLO og sundhedsmyndighederne gennemfører en samlet indsats for og analyse af effekter af dosispakket medicin og forudsætninger for hensigtsmæssig opgaveløsning på såvel kort som langt sigt.*

Hvad skal analyseres i kommunerne?

- Opfølgning på kommunale erfaringer vedrørende potentiale for frigørelse af arbejdskraft
 - Hvilke erfaringer har kommunerne allerede indhentet, som virker i det tværsektorielle samarbejde?
- Kortlægge barrierer ifm. manglende kommunalt engagement
 - Hvad er det der gør, at kommunerne endnu ikke er kommet i gang med at henvise borgere til dosispakket medicin?
 - Skyldes det at arbejdet ikke er forankret lokalt?
 - Skyldes det at sygeplejerskerne ikke ønsker at fralægge sig det ansvar det er at hælde medicin op i æsker?
 - Skyldes det at borgeren ikke ønsker at få dosispakket medicin?
 - Hvis de ikke gør det, skyldes det så manglende besøg fra hjemme-sygeplejen eller økonomi
 - Andre barriere?
 - Hvad skal der så til for at få ovenstående barriere ryddet af vejen?
- Hvilke anbefalinger skal bruges internt i kommunen til at igangsætte en dybdegående implementeringsindsats?
 - Samarbejds-/implementeringspakker?
- Hvilke anbefalinger skal bruges i dialogen med borgere og pårørende med udgangspunkt i allerede gjorte erfaringer?
- Hvordan understøtter man det tværsektorielle samarbejde omkring borgere på dosispakket medicin i forhold til almen praksis, sygehuse, speciallægepraksis, og apotekerne?

Hvad skal analyseres i almen praksis?

- Kortlægge forbrugt arbejdstid/belastning i almen praksis ved korrekt og rutinemæssig brug af dosispakning i FMK:

- Hvis udfordringen her viser sig at være manglende viden om brugen af eget system, er løsningen så, at der afsættes ressourcer til undervisning i almen praksis?
- Hvis det kræver mere tid ved oprettelse/ændring af en borgeres medicin der er dosispakket, hvad kræver det?
- Kortlægge barrierer og bekymringer mv. i forbindelse med brug af dosispakket medicin:
 - Hvis bekymringerne går på, at det er dyrt for borgeren at få dosispakket medicin, skal der så kigges på en model for hvordan vi løser den udfordring?
- U hensigtsmæssigheder i lægepraksissystemerne:
 - Hvilke eventuelle tekniske udfordringer er der i de forskellige lægepraksissystemer for en enkel og smidig håndtering af dosispakket medicin?
 - Hvad skal der til for at tekniske uhensigtsmæssigheder fjernes i de forskellige lægepraksissystemer?
- U hensigtsmæssigheder i den centrale FMK
 - Hvorledes oplever den praktiserende læge den it-understøttelse som FMK aktuelt tilbyder ifm. med oprettelse og især vedligeholdelse af dosispakket medicin?
- Undersøgelse af om dosispakket medicin kan flyttes væk fra almen praksis, eller til et andet sted i almen praksis:
 - Skal der i fremtiden bruges lægeressourcer på dette område eller kan hele opgaven flyttes – både oprettelse af dosispakning og vedligeholdelse?
 - Kan opgaven evt. løftes af andre fx apotekerne?
 - Hvad vil det kræve både lovgivningsmæssigt men også teknisk at løfte denne opgave helt eller delvist væk fra almen praksis?
 - Og hvad vil tidsperspektivet være på det arbejde?
- Anbefalinger til det gode samarbejde med kommuner:
 - Hvad er gode implementeringsplaner mellem almen praksis og kommuner?
- Anbefalinger til det gode samarbejde med apotekerne:
 - Kan der udarbejdes ens retningslinjer for den tidsfrist, der må gå i antal dage i forhold til ændringer og levering af dosisruller?
- Anbefalinger til det gode samarbejde med sygehusene:
 - Hvordan skal ansvarsfordelingen være mellem sygehusene og almen praksis?
 - Hvad sker der når almen praksis laver dosispakket medicin eller ændre dosispakket medicin som er ordineret af sygehuset/ambulatoriet? Hvem har så ansvaret, når der er flere behandlingsansvarlige læger inde over?
 - Hvornår skal borgerens dosiskort sættes i bero ved indlæggelser?
 - Skal sygehuset ophæve sæt i bero af dosiskort, så der ikke kommer unødvendigt ekstraarbejde til almen praksis, hvis der ikke er sket ændringer i medicinen under indlæggelse?

Hvad skal analyseres på sygehusene

- Analysen skal afdække behov for opdatering af relevante instrukser ved udskrivning fra hospitaler i forhold til borgere der får dosispakket medicin (så dosispakning ikke bortfalder ved udskrivning og derved udløser nyoprettelse af dosisrecepter hos almen praksis)?
- Hvordan understøttes arbejdsgangene i forbindelse med ændring af borgerens medicin?
 - Hvordan sikres det at sygehuse også forholder sig til dosispakket medicin?
- Anbefalinger til kommunikation og præcisering af opgave og ansvar mellem sundhedsprofessionelle i forbindelse med sektorskrift og når patienten behandles i begge sektorer på samme tid
- Hvordan understøttes, at der er implementeringsaktiviteter i "hele kæden" - også på sygehusene?

Hvad skal analyseres på Apotekerne

- Hvilke opgaver kan indenfor eksisterende rammer flyttes over til apotekerne?
 - Er det hele opgavepakken eller kan opgaven med oprettelse af dosispakning og vedligeholdelse deles op og fordeles mellem fx almen praksis og apoteker?
- Hvordan sikrer vi, at der kommer ens retningslinjer for levering af nye dosisruller indenfor 24 timer i hele landet?
 - Hvad kræver det af apotekerne?
- Hvad sker der når dosiskortet er sat i bero?
 - Er det kun et enkelt præparat, der typisk bliver sat i bero eller er det hele dosiskortet?
 - Behandlerfarmaceuterne kan konvertere en almindelig udleveringsrecept til dosisrecept, hvad sker der efterfølgende når receptanmodning sendes til egen læge?
 - Når kortet er sat i bero, er der så lavet almindelige udleveringsrecepter?
- Kan dosispakket medicin flyttes helt væk fra almen praksis på lang sigt?
 - Hvad skal der til både teknisk og lovgivningsmæssigt for at det kan blive aktuelt? Og hvad er en realistisk tidsramme?