



# 1. møde i den tværsektorielle arbejdsgruppe for udbredelse af dosispakket medicin



Onsdag den 3. maj 2023



# Velkomst og kort præsentationsrunde

*v. Poul Erik Kristensen, MedCom*





# Dagsorden

- **Formål med mødet** v. *Karina Hasager Hedevang, MedCom*
- **Præsentation af "Program for tværsektoriel implementering af dosispakket medicin" i MedCom-regi** v. *Karina Hasager Hedevang, MedCom*
- **Præsentation af KiAP's klyngepakke om dosispakket medicin** v. *Kenneth Zimmermann, KiAP*
- **Gennemgang af de 12 anbefalinger fra analyserapporten** v. *Karina Hasager*
- **Frokost**
- **Fortsat gennemgang af de 12 anbefalinger**
- **Gruppearbejde**
- **Tilbage melding fra de 3 grupper**
- **Afslutning**
- **Tak for i dag!**

# Formål med mødet

- Nedsættelse af arbejdsgruppen
- Fælles forståelse for, hvad **projektet går ud** på samt
- Hvad **arbejdsgruppens opdrag** i projektperioden er



# Projektets formål

## Program for tværsektoriel udbredelse af dosispakket medicin:

- August 2022 blev der nedsat en arbejdsgruppe
- Opdraget i analysearbejdet var at kigge på hvilke udfordringer, der er ifm. håndtering af dosispakket medicin
- Samt hvad der skal til, for at højne brugen af dosispakket medicin
- Rapport lå klar i januar 2023 – den peger på 19 anbefalinger til, hvad der skal til for at øge brugen af dosispakket medicin

## Dospakket medicin - en analyse

### Rapport

Januar 2023





# Inddelt i 3 lag

- De 19 anbefalinger er delt op i 3 kategorier
  - Strategiske indsatser
  - Taktiske indsatser
  - Operationelle indsatser
- De er igen inddelt i 3 niveauer:
  - Høj prioritet/effekter på kort sigt
  - Mellem prioritet/ effekter på mellemlangt sigte
  - Lavere prioritet/effekter på længere sigt

Road map til en større udbredelse af dosispakket medicin

	Høj prioritet/effekter på kort sigt	Lavere prioritet/effekter på længere sigt		
Strategiske Indsatser	<p><b>Anbefaling 1</b> Relevante statslige myndigheder bør sikre en overordnet og konsolideret vurdering af DD og anbefalinger til arbejdsgange</p> <p><b>Anbefaling 2</b> Der bør fastlægges nationale kriterier og retningslinjer for identifikation af egnede borgere</p>	<p><b>Anbefaling 3</b> KL bør med bl.a. SUM og Danske Regioner se på tiltag, der evt. kan overflødig gøre kravet om samtykke fra borgerne til dosispakket medicin</p> <p><b>Anbefaling 4</b> Iværksæt dialog med hospitaler og andre aktører i regi af nye sundhedsklynger</p>		
Taktiske Indsatser	<p><b>Anbefaling 5</b> Kommuner bør tilgå dosispakket medicin som et forandringsprojekt</p> <p><b>Anbefaling 6</b> Kommuner bør skabe opbakning til samarbejde blandt almen praksis og hos apotekerne</p> <p><b>Anbefaling 7</b> 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 incitamenter</p>	<p><b>Anbefaling 8</b> Implementeringsindsats overfor almen praksis (MedCom-projekt og KIAPs klyngepakke)</p> <p><b>Anbefaling 9</b> Kommuner bør proaktivt støtte tiltag til større ensartethed i vurdering af borgere</p> <p><b>Anbefaling 10</b> KL og kommunerne bør skabe tydelighed om det faktiske indhold i indsatser overfor borgere med/uden dosispakket medicin</p>	<p><b>Anbefaling 11</b> Styrelsen for Patientsikkerhed bør overveje, om niveauet for den anbefalede kommunale modtagekontrol kan præciseres</p> <p><b>Anbefaling 12</b> Sundhedsministeriet/Sundhedsdatastyrelsen bør overveje mulighed for lovændring, der giver adgang til brug af FMK-data til analyser mv.</p>	
Operationelle Indsatser	<p><b>Anbefaling 13</b> Kommuner bør overveje organisering med (vis) centralisering i opgaver vedrørende dosispakket medicin</p> <p><b>Anbefaling 14</b> Kommuner bør overveje, hvem der skal varetage opgave med at indhente borgernes samtykke</p>	<p><b>Anbefaling 15</b> MedCom bør sammen med relevante aktører arbejde for at implementere identificerede forbedringstiltag i lægepraksissystemer</p> <p><b>Anbefaling 16</b> Udleveringsapoteker bør have fokus på at sikre størst mulig tilgængelighed ift. levering af dosispakket medicin</p> <p><b>Anbefaling 17</b> Udleveringsapoteker bør styrke akutruledelsen</p>	<p><b>Anbefaling 18</b> Der etableres proces og "one-point-of-entry" for rapportering af oplevede problemer/fejl i systemunderstøttelse</p> <p><b>Anbefaling 19</b> Sundhedsdatastyrelsen og relevante interessenter bør overveje muligheder for at sikre regelmæssig vurdering af medicinforbrug i lyset af arbejdsgang ved fornyelse af DD-recepter</p>	
	<b>Ansvarlig/initiativtager:</b>	KL/kommuner	Statslig myndighed	Andre



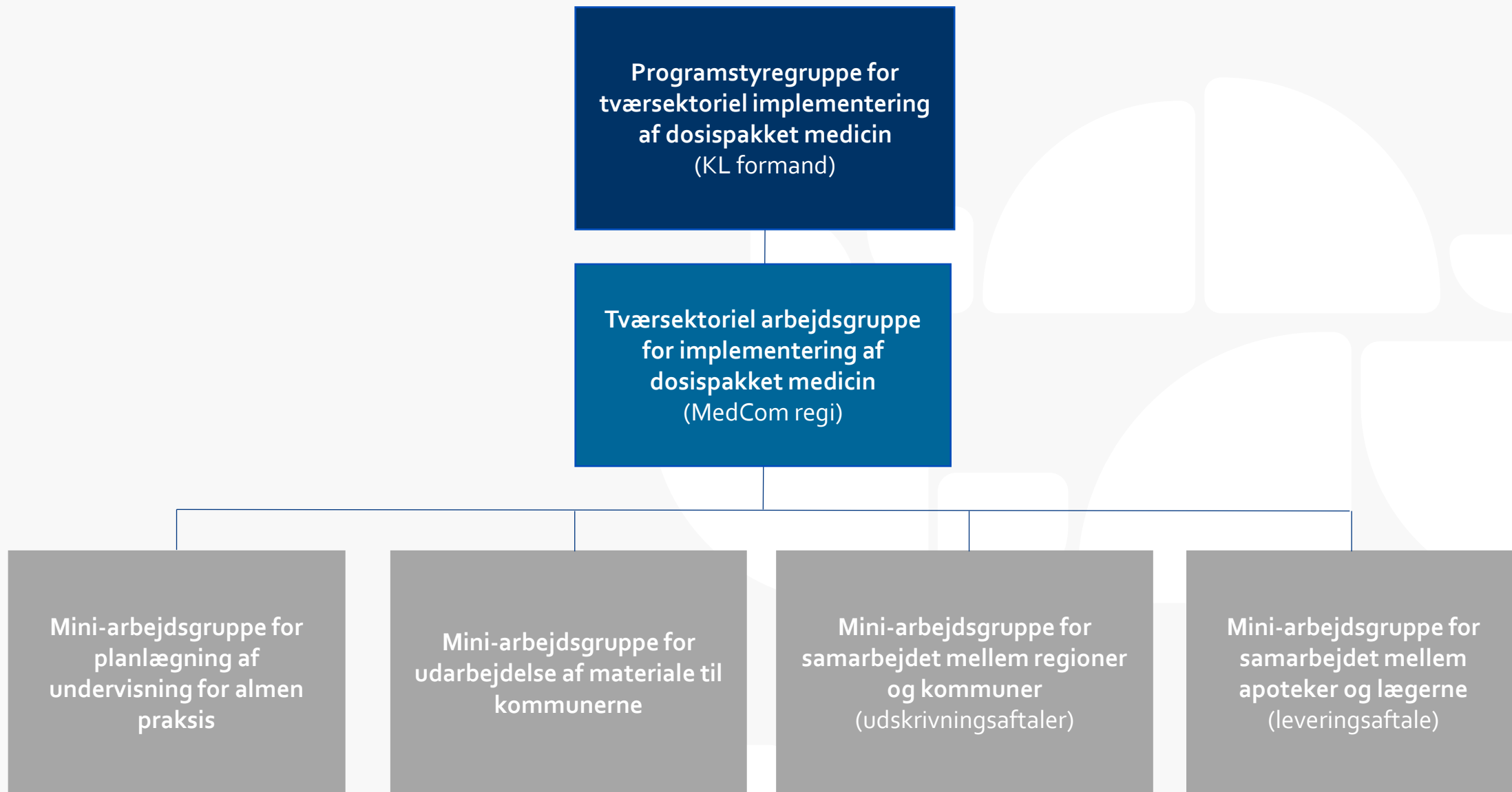
# Arbejdsgruppens opdrag

## De 19 anbefalinger skal håndteres i projektet

- På 1. styregruppemøde blev de 19 anbefalinger fordelt mellem programstyregruppen og den tværsektorielle arbejdsgruppen
- De 12 anbefalinger, der er placeret i denne arbejdsgruppe skal håndteres
  - Arbejdsgruppens opgave er at finde ud af, **hvordan** de 12 anbefalinger, der er placeret i denne gruppe, skal/kan håndteres
- Arbejdsgruppen eksisterer i hele projektperioden 2023-2025











# Programstyregruppen

Jane Holm, chefrådgiver  
Signe Nørgaard Friis, konsulent  
Benjamin Bybjerg Nielsen, fuldmægtig  
David William Schou, fuldmægtig  
Jan Nybo, chef for Det Nære Sundhedsvæsen  
Anne-Mette Falkenberg Andgren, forløbskoordinator  
Nanna Skovgaard, kontorchef  
Poul Erik Kristensen, chefkonsulent  
Mia Mandau Hansen, konsulent  
Ole Bertram Andersen, chefkonsulent  
Susanne Dyremose, Chef for hjemmesygepleje  
Stine Mieth-Waldorff, afdelingsleder  
Lise Høyer, praktiserende læge  
Martin Bagger Brandt, chefkonsulent  
Søren Hellener, chefkonsulent  
Lena Skov Andersen, kredskonsulent  
Lars Seidelin Knutsson, sektionsleder  
Dorthe Eberhardt Søndergaard, vicedirektør  
Lars Hulbæk, direktør  
Karina Hasager Hedevang, projektleder  
Iben Søgaard, projektmedarbejder

Danske Regioner  
Danske Regioner  
Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Indenrigs- og Sundhedsministeriet  
Aalborg Universitetshospital  
Bispebjerg Hospital  
KL (styregruppeformand)  
KL  
KL  
Aalborg Kommune  
Gladsaxe Kommune  
Københavns Kommune  
Medlem af PLO's bestyrelse  
PLO  
Danmarks Apotekerforening  
Danmarks Apotekerforening  
Sundhedsdatastyrelsen  
Styrelsen for Patientsikkerhed  
MedCom  
MedCom  
MedCom



# Tværasektorielle arbejdsgruppe

Anne-Mette Falkenberg Andgren, forløbskoordinator  
 Annette Skovgaard Lund, farmaceut  
 Cecilie von Fyren Kieler Hansen, AC medarbejder, FMK  
 Gitte Hessner, farmakonom  
 Jan Nybo, chef for Det Nære Sundhedsvæsen  
 Klaus Roelsgaard, overlæge, medicinsk afdeling  
 Lena Skov Andersen, kredskonsulent, cand.pharm.  
 Lise Høyer, praktiserende læge  
 Louise Basse Friediger, specialkonsulent  
 Majbritt Grabas Kruse, datakonsulent  
 Niels Dreisler, praktiserende læge  
 Ole Bertram Andersen, sundhedsstrategisk chefkonsulent  
 Poul Erik Kristensen, chefkonsulent  
 Tea Broeng, Sundhedsfaglig konsulent  
 Tanja Joest Væver  
 Thomas Steen Nielsen, datakonsulent  
 Tina Palmkvist Dahl, regional Lægemeddelkonsulent  
 Tove Larsen, kvalitetskonsulent  
 Åse Grønborg Sørensen, klinisk koordinator, FMK  
 Heidi Skram, konsulent  
 Iben Søgaard, projektmedarbejder  
 Karina Hasager Hedevang, projektleder

Bispebjerg hospital  
 Styrelsen for Patientsikkerhed  
 Sundhedsdatastyrelsen  
 Apotekerforeningen  
 Region Nordjylland  
 Region Midtjylland  
 Apotekerforeningen  
 Medlem af PLO  
 Københavns Kommune  
 Region Syddanmark  
 PLO  
 Aalborg Kommune  
 KL  
 Københavns Kommune  
 Frederikshavn Kommune  
 Region Sjælland  
 Region Sjælland  
 Region Syddanmark  
 Sundhedsdatastyrelsen  
 MedCom  
 MedCom (referent)  
 MedCom

# Hvad er der allerede igangsat i MedCom

- Afholdt workshop i oktober 2022
- Der blev identificeret **4 (nu 3) tekniske forbedringstiltag**, der skal implementeres i lægepraksissystemerne. Tæt dialog med PLO, SDS og LPS'erne
- Der er sendt startpakke og quickguide ud til lægerne og anbefaling til at gå i gang med dosispakket medicin
- Derudover er planen, at de 3 forbedringstiltag skal implementeres, hvorefter der skal tilbydes en form for undervisning:
  - **Fyraftensmøder systemvis**
  - **Webinar systemvis**
  - **Undervisning i egen praksis**
- Der er allerede i MedCom nedsat en lille arbejdsgruppe med repræsentanter fra datakonsulenterne. Der afholdes første møde den **8. maj 2023**

# Til kommunerne skal der tilbydes støtte og sparring

## Følgende er efterspurgt:

- Vejledninger til arbejdsgangsbeskrivelser
- Materiale til vurdering af egnede borgere til dosispakket medicin
- Materiale til opfølgning internt i kommunerne
- Udkast til samarbejdsaftale mellem kommune & almen praksis

## Derudover vil MedCom tilbyde:

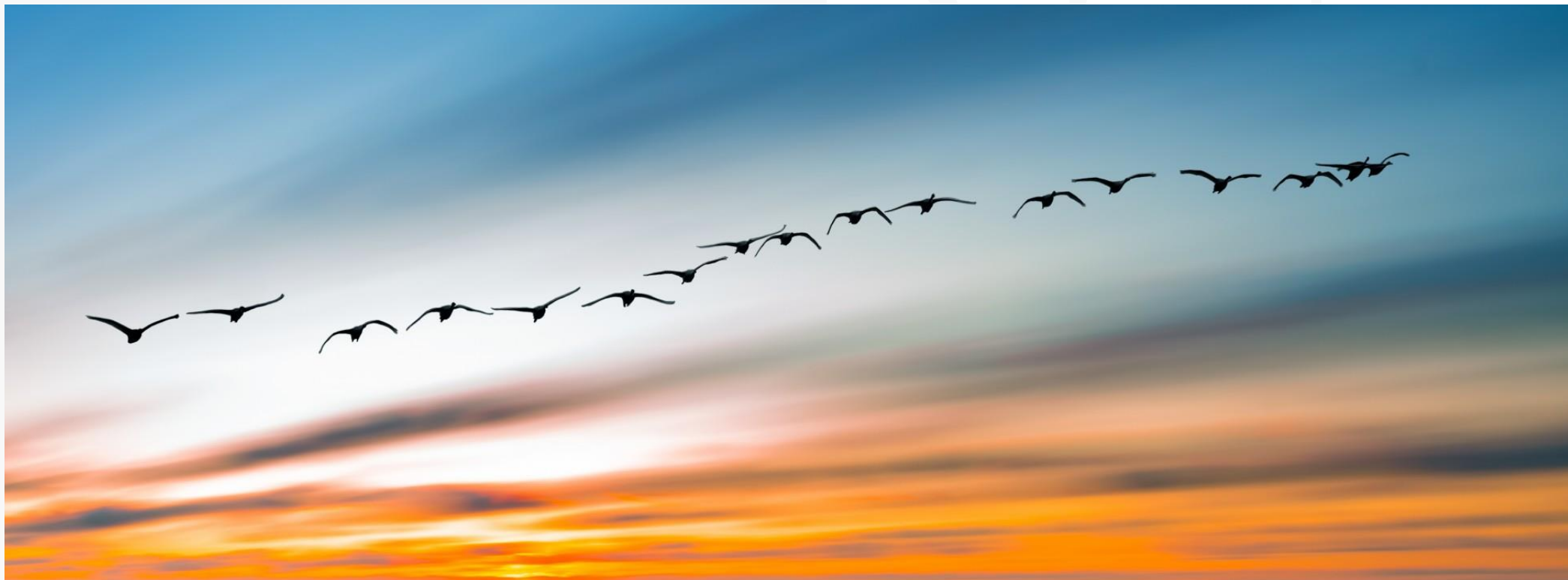
- Netværksmøder regionsvis evt. med deltagelse fra almen praksis, apoteker og region
- Webinar for alle
- Sparring i egen kommune
- Deltagelse på KLU-møder

# Hvad er kommunerne allerede i gang med?

- Det er vigtigt, at kommunerne afsætter de **nødvendige ressourcer** for at få etableret det som et **forandringsprojekt**
  - Vigtigt at projektet er forankret ledelsesmæssigt!!
- Udpege en **tovholder** til opgaven i egen kommune
- Tovholderen skal (evt. i samarbejde med ledelsen) planlægge, hvordan man ønsker at gribe opgaven an i egen kommune
  - Hvem skal udvælge egnede borgere?
    - Faste procedurer for, hvordan man hele tiden får nye borgere på dosispakket medicin. Det er IKKE en opgave der går væk, der skal hele tiden være fuld fokus
- Der skal etableres et godt **samarbejde med almen praksis**

# Anbefalingerne fra analyserapporten viser.....

- at vi skal flytte os rigtigt for hinanden





# Præsentation af KiAP's klyngepakke om dosispakket medicin

*v. Kenneth Zimmermann, KiAP*



# Fordeling af de 19 anbefalinger

Anbefaling nr.	Beskrivelse af anbefaling	Ansvarlig gruppe	Mini-gruppe
Anbefaling #1	Relevante statslige myndigheder bør sikre en overordnet og konsolideret vurdering af DD og anbefalinger til dosisdispensering	Programstyregruppen STPS kommer med oplæg.	
Anbefaling #2	Der bør fastlægges nationale kriterier og retningslinjer for identifikation af egnede borgere	Tværasektorielle arbejdsgruppe	
Anbefaling #3	KL bør med bl.a. SUM og DR se på tiltag, der evt. kan overflødiggøre kravet om samtykke for borgerne til dosispakket medicin	Programstyregruppen	
Anbefaling #4	Iværksæt dialog med hospitaler og andre aktører i regi af nye sundhedsklynger	Tværasektorielle arbejdsgruppe	
Anbefaling #5	Kommunerne bør tilgå dosispakket medicin som et forandringsprojekt	Tværasektorielle arbejdsgruppe	Kommunegruppen
Anbefaling #6	Kommunerne bør skabe opbakning til samarbejde blandt almen praksis og hos apotekerne	Tværasektorielle arbejdsgruppe	
Anbefaling #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	Skal ikke håndteres her	RLTN og PLO
Anbefaling #8	Implementeringsindsats overfor almen praksis	Tværasektorielle arbejdsgruppe	Lægepraksisgruppen
Anbefaling #9	Kommunerne bør proaktivt støtte tiltag til større ensartethed i vurdering af borgere	Tværasektorielle arbejdsgruppe	Kommunegruppen
Anbefaling #10	KL og kommunerne bør skabe tydelighed om det faktiske indhold i indsatser overfor borgere med/uden dosispakket medicin	Tværasektorielle arbejdsgruppe	
Anbefaling #11	STPS bør overveje, om niveauet for den anbefalede kommunale modtagekontrol kan præciseres.	Programstyregruppen	

# Fordeling af de 19 anbefalinger

Anbefaling nr.	Beskrivelse af anbefaling	Ansvarlig gruppe	Mini-gruppe
Anbefaling #12	Sundhedsministeriet/Sundhedsdatastyrelsen bør overveje mulighed for lovændringer, der giver adgang til brug af FMK-data til analyser mv.	Programstyregruppen	
Anbefaling #13	Kommunerne bør overveje organisering med en (vis) centralisering i opgaver vedrørende dosispakket medicin	Tværasektorielle arbejdsgruppe	Kommunegruppen
Anbefaling #14	Kommunerne bør overveje, hvem der skal varetage opgave med at indhente borgernes samtykke	Tværasektorielle arbejdsgruppe	Kommunegruppen
Anbefaling #15	MedCom bør sammen med relevante aktører arbejde for at implementere identificerede forbedringstiltag i lægepraksissystemerne	Tværasektorielle arbejdsgruppe	Lægepraksisgruppen
Anbefaling #16	Udleveringsapotekerne bør have fokus på at sikre størst mulig tilgængelighed ift. levering af dosispakket medicin.	Tværasektorielle arbejdsgruppe	Danmarks Apotekerforening
Anbefaling #17	Udleveringsapoteker bør styrke akutrulleydelsen	Tværasektorielle arbejdsgruppe	Danmarks Apotekerforening
Anbefaling #18	Der etableres proces og "one-point-of-entry" for rapportering af oplevede problemer/fejl i systemunderstøttelse.	Programstyregruppen	
Anbefaling #19	Sundhedsdatastyrelsen og relevante interessenter bør overveje muligheder for at sikre regelmæssig vurdering af medicinforbrug i lyset af arbejdsgang ved fornyelse af DD-recepter.	Programstyregruppen	



## Anbefaling #2 (kort sigt)

Der bør fastlægges nationale kriterier og retningslinjer for identifikation af egnede borgere

---

- Analyserapporten peger på, at der er behov for en fælles måde at finde egnede borgere på
  - Der ses for mange uoverensstemmelser mellem de anmodninger, der kommer fra kommunerne/kontra dem, egen læge finder egnet
  - PLO mener, som udgangspunkt, at borgerne skal være stabile, som det mindste fremadrettet, men for de læger, der endnu ikke er kommet i gang, og stadig er lidt skeptiske, er det også vigtigt at starte med de borgere, der også bagudrettet har været stabile
  - PLO foreslår, at der kan udarbejdes noget materiale, der kan bruges på de lokale KLU-møder
    - Muligvis en slags scoreskema, så man i starten kun får de allermest stabile borgere på dosispakket medicin
- *Hvad skal der til for at løse den anbefaling?*



# Anbefaling #4 (mellemlangt sigt)

Iværksæt dialog med hospitaler og andre aktører i regi af nye sundhedsklynger

---

- Anbefaling, der går på at få hospitalerne mere i spil, når vi snakker borgere, der har dosispakket medicin
- *Region Hovedstaden er allerede i gang*
- ***Hvad skal der til for at løse den anbefaling?***



# Anbefaling #5 (kort sigt)

Kommunerne bør tilgå dosispakket medicin som et forandringsprojekt

---

- **Hvad vil det sig?**
  - *Frederikshavn Kommune har været i gang længe og har et bud på, hvad det kræver*
- *Hvad skal der til for at løse den anbefaling?*




## Anbefaling #6 (kort sigt)

Kommunerne bør skabe opbakning til samarbejde blandt almen praksis og hos apotekerne

---

- **Hvordan gør man det???**
  - *Københavns Kommune har været i gang længe og har et bud på, hvad det kræver eller hvordan, man kan starte*
- *Hvad skal der til for at løse den anbefaling?*




# Anbefaling #8 (mellemlangt sigt)

## Implementeringsindsats overfor almen praksis

---

- **Hvordan skal man gribe det an?**
  - *Datakonsulenterne bruger meget tid på at informere og undervise almen praksis. De har derfor et bud på, hvad det kræver.*
- ***Hvad skal der til for at løse den anbefaling?***





## Anbefaling #9 (mellemlangt sigt)


Kommunerne bør proaktivt støtte tiltag til større ensartethed i vurdering af borgere

---

- Kan lægges sammen med anbefaling #2  
*“Der bør fastlægges nationale kriterier og retningslinjer for identifikation af egnede borgere”*



# Frokost



# Anbefaling #10 (mellemlangt sigt)

KL og kommunerne bør skabe tydelighed om det faktiske indhold i indsatser overfor borgere med/uden dosispakket medicin

---

- **Hvad vil det sige?**
  - Og hvorfor er det vigtigt?
  - Aalborg Kommune har også været i gang længe. De ved, hvor vigtigt det er, at lægerne kender til den indsats, der sker, når borgeren får hældt medicin op manuelt af hjemmeplejen
- *Hvad skal der til for at løse den anbefaling?*



## Anbefaling #13 (kort sigt)

Kommunerne bør overveje organisering med en (vis) centralisering i opgaver vedrørende dosispakket medicin *(kan kobles sammen med anbefaling #14)*

---

- **Hvorfor er det vigtigt?**
  - Og kan alle kommunerne gøre det?
  - Der er gode erfaringer med ansættelse af farmakonomer i kommunerne
  - Køre det på så få hænder som muligt for at sikre ensartethed
- *Hvad skal der til for at løse den anbefaling?*



## Anbefaling #14 (kort sigt)

Kommunerne bør overveje, hvem der skal varetage opgave med at indhente borgernes samtykke *(kan kobles sammen med anbefaling #13)*

---

- **Hvorfor er det vigtigt?**
  - Og kan alle kommunerne gøre det?
  - Der er gode erfaringer med ansættelse af farmakonomer i kommunerne
  - Køre det på så få hænder som muligt for at sikre ensartethed
- *Hvad skal der til for at løse den anbefaling?*




# Anbefaling #15 (mellemlangt sigt)

MedCom bør sammen med relevante aktører arbejde for at implementere identificerede forbedringstiltag i lægepraksissystemerne

---

- Der blev på en workshop i oktober 2022 identificeret 4 tekniske forbedringstiltag, der med fordel kan implementeres i lægepraksissystemerne, for at gøre brugen af dosisdispensering mere smidig
  - De 4 forbedringstiltag er blevet til 3
    - Hvilke præparater kan dosisdispenseres
    - Ingen pakningsstørrelse
    - Borgerens fortrukne apotek
- *Hvad skal der til for at løse den anbefaling?*
  - *MedCom er i dialog med både PLO og LPS'erne for at få udviklet de 3 forbedringstiltag i systemerne*
  - *Forventer, at alle lægepraksissystemerne er klar primo Q4-2023*



# Anbefaling #16 (mellemlangt sigt)

Udleveringsapotekerne bør have fokus på at sikre størst mulig tilgængelighed ift. levering af dosispakket medicin

---

- **Hvad betyder det for almen praksis, hvis der tages kontakt til apoteket ved ændringer, og den dosisansvarlige ikke er til stede?**
  - Får det betydning for lægens vurdering af, om borgeren fortsat kan få dosispakket medicin?
  - *Almen praksis har et par eksempler på, hvorfor det er vigtigt*
- *Hvad skal der til for at løse den anbefaling?*





# Anbefaling #17 (mellemlangt sigt)

Udleveringsapoteker bør styrke akutrulleydelsen

---

- Kan man lave en national aftale om, at alle apoteker på hverdage kan levere en akutrulle indenfor et døgn ved kontakt inden kl. 11.30?
  - Apotekerforeningen har igangsat meget internt blandt apotekerne omkring dosisdispensering
- *Hvad skal der til for at løse den anbefaling?*



# Gruppearbejde



# Gruppearbejde

- Inddeling i 3 grupper
  - Hver gruppe skal lave en prioritering over de 3 vigtigste anbefalinger, de synes, der skal arbejdes videre med inden næste møde
- Der er afsat 30 minutter til gruppearbejde
- Der skal udpeges en gruppeformand/-kvinde, der skal:
  - Fremlægge gruppens prioritering
  - Begrunde gruppens valg



## Gruppe 1 (s-05)

- Niels Dreisler, praktiserende læge
- Tanja Joest Væver, Frederikshavn Kommune
- Tina Palmkvist Dahl, Region Sjælland
- Tove Larsen, Region Syddanmark
- Lena Skov Andersen, Apotekerforeningen
- Cecilie von Fyren Kieler Hansen, Sundhedsdatastyrelsen
- Karina Hasager Hedevang, MedCom



## Gruppe 2 (s-04)

- Thomas Steen Nielsen, Datakonsulent, Region Sjælland
- Tea Broeng, Københavns Kommune
- Jan Nybo, Region Nordjylland
- Annette Skovgaard Lund, Styrelsen for Patientsikkerhed
- Gitte Hessner, Apotekerforeningen
- Iben Søgaard, MedCom



## Gruppe 3 (s-03)

- Majbritt Grabas Kruse, datakonsulent, Region Syddanmark
- Ole Bertram Andersen, Aalborg Kommune
- Anne-Mette Falkenberg Andgren, Bispebjerg hospital
- Louise Basse Friediger, Københavns Kommune
- Åse Grønborg Sørensen, Sundhedsdatastyrelsen
- Poul Erik Kristensen, KL
- Heidi Skram, KL



# Afslutning

- ***Fælles prioritering af hvilke anbefalinger, vi ønsker at arbejde videre med inden næste møde***
  - *1. prioritet*
  - *2. prioritet*
  - *3. prioritet*
- ***Dato for næste møde***
  - *Fysisk eller virtuelt*
  - *Antal timer*



Tak for i dag