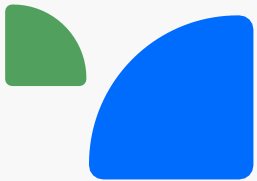
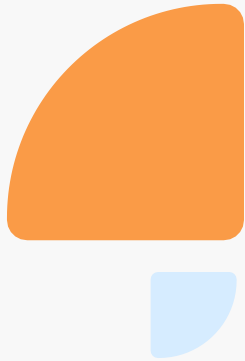




# 3. møde i den Tværsektorielle arbejdsgruppe for udbredelse af dosispakket medicin

Torsdag den 23. november 2023 kl. 10.00-15.00





# Mødedeltager

- Anne-Mette Falkenberg Andgren, Region Hovedstaden
- Anneli Beuschau Jordt, Sønderborg Kommune
- Annette Skovgaard Lund, STPS
- Cecilie von Fyren Kieler Hansen, SDS
- Gitte Hessner, Apotekerforeningen
- Jan Nybo, Region Nordjylland
- Klaus Roelsgaard, Region Midtjylland
- Lena Skov Andersen, Apotekerforeningen
- Lise Høyer, PLO
- Majbritt Grabas Kruse, datakonsulent, RSD
- Malene Urban, Sønderborg Kommune
- Ole Bertram Andersen, Aalborg Kommune

- Poul Erik Kristensen, KL
- Tanja Joest Væver, Frederikshavn Kommune
- Tea Broeng, Københavns Kommune
- Thomas Steen Nielsen, datakonsulent, RS
- Tove Larsen, RSD
- Åse Grønborg Sørensen, SDS
- Heidi Skram, MedCom
- Iben Søgaard, MedCom
- Marianne Nielsen, MedCom
- Karina Hasager Hedevang, MedCom
- *Helle Lerche Nordlund, STPS (gæst)*

## Afbud til dagens møde

- Louise Basse Friediger, Frederiksberg Kommune
- Niels Dreisler, Praktiserende læge



# Agenda

- **Velkomst** v. *Poul Erik Kristensen, KL*
- **Nyt siden sidst** v. *Karina Hasager Hedevang*
- **Status fra parterne** v. alle
- **Godkendelse af nationale vejledninger** v. *Karina Hasager Hedevang*
- **FROKOST**
- **Gennemgang af nye anbefalinger** v. *alle*
- **Utsigtede hændelser om dosispakket medicin** v. *Annette Skovgaard Lund*
- **Status på piloten på Bispebjerg Hospital** v. *Anne-Mette Andgren*
- **Statistiktal** v. *Poul Erik Kristensen*
- **Eventuelt**

# Nyt siden sidst

v. Karina Hasager Hedevang





# Tekniske ændringer i LPS'erne

## Anbefaling #15 - Udvikling af forbedringstiltag i lægepraksissystemerne

### *Status:*

- Status på udvikling af forbedringstiltag
  - XMO - er godkendt
  - MyClinic - er godkendt
  - EG Clinea - er godkendt
  - Multimed – er godkendt
  - WinPLC – er godkendt
  - Novax - når ikke deadline inden 1. december 2023. Er tidligst klar primo 2024
- Vejledninger og videoer til oprettelse og vedligehold af dosispakket medicin
  - LPS'erne er i gang med at opdatere videoerne efter udvikling af de 3 tekniske forbedringstiltag. De bliver tilgængelige på [MedCom's hjemmeside her](#)



# Undervisning for lægerne

## Anbefaling #8 - Implementeringsindsats overfor almen praksis

### Status:

- **Datakonsulenterne** er færdigundervist i de 6 forskellige lægepraksissystemer, og der tilbydes følgende:
  - Undervisning af lægerne i egen praksis ([kontakt datakonsulenterne](#))
  - Webinar systemvis ([tilbydes i januar/februar 2024](#))
    - Mandag den 22. januar 2024 kl. 14.30-16.00 – Novax
    - Onsdag den 24. januar 2024 kl. 14.30-16.00 – EG Clinea
    - Mandag den 29. januar 2024 kl. 14.30-16.00 – XMO
    - Torsdag den 1. februar 2024 kl. 14.30-16.00 – MyClinic
    - Mandag den 5. februar 2024 kl. 14.30-16.00 – WinPLC
    - Onsdag den 7. februar 2024 kl. 14.30-16.00 – Multimed
  - Fyraftensmøder (hvis der bliver behov for det)
- **Hotline for lægerne**
  - Lægerne kan som udgangspunkt kontakte datakonsulenterne i egen region



# Opdatering fra KiAP

- Klyngepakken om dosispakket medicin er **bestilt 8 gange** nu.
- KiAP forventer, at der kommer **flere bestillinger ved årsskiftet**, hvor der traditionelt planlægges efter klyngernes årshjul.
- KiAP har **deltaget på 4 klyngemøder** og har evalueret pakken sammen med koordinator, medlemmer og kommuner.
- Overordnet set er tilbagemeldingerne, at de er **glade for at arbejde med det**, og det er de rigtige elementer, der er med i klyngepakken.
- Der er dog altid plads til forbedringer. Der foretages følgende ændringer:
  - **Apotekerne bør inkluderes** som ligeværdig samarbejdspartner i titlen og skrives ind i klyngepakken. KiAP kontakter Apotekerforeningen
  - Der bliver prioriteret **mere tid til dialog** mellem repræsentanterne (apotek og kommune) og deres aftaler.
  - **Quickguiden** fra PLO inkluderes i praksisark og muligvis i slideshow



# Netværksmøder for kommunerne

- Vi er startet med afholdelse af **netværksmøderne for kommunerne**:
  - Tirsdag den 31. oktober 2023 i Region Syddanmark (Fredericia) er afholdt
  - Torsdag den 9. november 2023 i Region Sjælland (Korsør) er afholdt
  - Mandag den 20. november 2023 i Region Hovedstaden (København) er afholdt
  - Onsdag den 29. november 2023 i Region Midtjylland (Aarhus)
  - Onsdag den 6. december 2023 i Region Nordjylland (Aalborg)
- Deltagelse fra Apotekerforeningen, pakkeapotek, regionen, datakonsulenterne og almen praksis og Trifork
- God dialog og sparring på møderne
- Tvivl om, hvordan kommunerne skal forholde sig, når der modtages nye dosisruller hver 14. dag
  - Skal der skiftes handelsnavn hver 14. dag eller kan man "nøjes" med at forholde sig til 'dosiskortet'  
*Dette emne vender vi senere på mødet!*



# Tekniske ændringsønsker fra netværksmøderne

## Tekniske ændringsønsker til FMK-funktionaliteten

- Er det muligt at fjerne spærringen på oprettelse af dosisrecept, hvis dosisrecepten er blevet annulleret indenfor de seneste 14 dage? Der er i dag en spærring, der gør, at behandlerfarmaceuterne **ikke** kan konvertere en almindelig udleveringsrecept til en dosisrecept, **hvis** egen læge indenfor de seneste 14 dage har annulleret dosisrecepten. Det er ofte, fordi lægen, ved en fejl, har annulleret dosisrecepten.
- Er det muligt, at sende de autogenererede receptfornyelsesansøgninger til egen læge i stedet for sygehusene, så længe sygehusene ikke kan vise receptansøgningerne via en listevisning?

## • Tekniske ændringsønsker til EOJ-systemerne

- **Hvis** kommunerne skal ændre handelsnavn hver 14. dag, kan EOJ-systemerne så hjælpe kommunerne, så de nemmere kan hente det udleverede handelsnavn ind?



# Nyt fra parterne

[v. alle](#)



# Nyt fra parterne

**Kort status** bordet rundet med **nyt siden sidst** fra egen organisation.

- Region Nordjylland, *Jan Nybo*
- Region Midtjylland, *Klaus Roelsgaard*
- Region Syddanmark, *Tove Larsen*
- Region Hovedstaden,  
*Anne-Mette Falkenberg Andgren*  
(status får vi senere på dagen)
- Sønderborg Kommune,  
*Anneli Beuschau Jordt*
- Aalborg Kommune, *Ole Bertram Andersen*
- Københavns Kommune, *Tea Broeng*
- Frederikshavn Kommune, *Tanja Joest Væver*
- Apotekerforeningen, *Lena Skov Andersen*
- PLO, *Lise Høyer*
- Datakonsulenterne, *Majbritt Grabas Kruse og Thomas Steen Nielsen*
- Styrelsen for Patientsikkerhed,  
*Annette Skovgaard Lund*
- SDS, *Åse Grønberg Sørensen*



# Godkendelse af nationale vejledninger

## Vejledninger til godkendelse:

- **Opstartsskema** - [kan det godkendes?](#)
- **Pjece til borger om dosispakket medicin** – [kan den godkendes?](#)  
[I korrekt layout version](#)
- **Quickguide til lægerne** - [kan den godkendes](#)  
Vedlagte version er sendt ud til lægerne fra PLO den 14. november 2023
- **Vejledning ved ændringer** – [kan den godkendes](#)
  - Ændring af handelsnavn ved modtagelse af nye dosisruller hver 14. dag
  - Orientering i eget EOJ-system kontra orientering på dosiskortet



# Vejledning ved ændringer

## Ændring af handelsnavn ved modtagelse af nye dosisruller hver 14. dag

- Kommunerne har, på netværksmøderne, spurgt, om de skal ændre handelsnavn i eget EOJ-system ved modtagelse af nye dosisruller hver 14. dag, eller om de kan 'nøjes' med at kigge på dosiskortet?
- Det er **IKKE** den første modtagekontrol, hvor kommunerne tidligere har skullet kontrollere antal piller op mod FMK. Det er den manuelle skrivebordsøvelse, der går ud på, at kigge på dosiskortet, se hvilket handelsnavn, der er pakket i næste dosisrulle og tilrette den lokale medicinliste?



**FROKOST indtil kl. 13.00**



# Nye anbefalinger til gennemgang

- [Anbefalede arbejdsgange ved restordre](#)



# Nye anbefalinger til gennemgang

- [Anbefalede arbejdsgange ved indlæggelse og udskrivelse](#)





# Nye anbefalinger til gennemgang

- [3 forskellige borgerscenarier](#)



# Utilsigtede hændelser om dosispakket medicin

v. Annette Skovgaard Lund, STPS



# Utsigtede hændelser

Styrelsen for Patientsikkerhed kommer med eksempler på utilsigtede hændelser rapporteret til Dansk Patientsikkerhedsdatabase, som omhandler dosispakket medicin

- *Hver part undersøger i egen organisation hvilke UTH'er, der indrapporteres omkring dosispakket medicin.*
- *Fælles dialog/klarhed omkring sidedispensering*
  - *Er der forskel?*
  - *Er der sidedispenseringer, der er en god idé, hvor andre sidedispenseringer frarådes?*

# Analyse af utilsigtede hændelser ved dosispakket medicin i Aalborg Kommune



*Møde i tværsektoriel national arbejdsgruppe om dosispakket medicin, 23. november 2023  
Ved sundhedsstrategisk chefkonsulent, Ole Andersen, Aalborg Kommune*



**Aalborg  
Kommune**

# Baggrund

- 146 registrerede UTHér i perioden 1/1 2022 til 20/9 2023 med dosispakket medicin svarende til 7 hændelser/mdr.
- Er det mange?
  - 7 ud af ca. 550 UTHér på medicinområdet pr. mdr.
  - Nej – det er sjældent, men derfor skal UTHér selvfølgelig forsøges forebygget.
- Analysen fokuserer på de problemer:
  1. der opstår hyppigst,
  2. der lader til at udgøre den største risiko på patientsikkerheden.

## Hyppighed



Størstedelen af UTH'erne sker i forbindelse med processen "medicinadministration".



Den mest udbredte hændelse er, at medicin ikke gives/indtages.

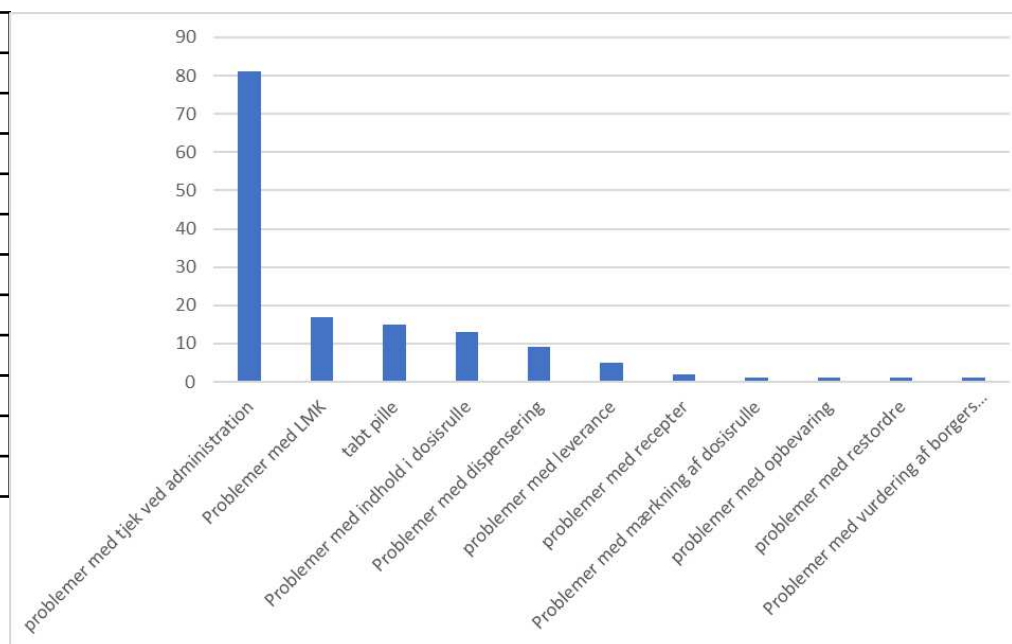


Formentlig typisk fordi enten borger eller medarbejdere glemmer at administrere medicin.



# Tal

Problem/arbejdsproces	Antal
Problemer med tjek ved administration	81
Problemer med LMK	17
Tabt pille/bortkommet pose (administration)	15
Problemer med indhold i dosisrulle	13
Problemer med dispensering	9
Problemer med leverance	5
Problemer med recepter	2
Problemer med mærkning af dosisrulle	1
Problemer med opbevaring	1
Problemer med restordre	1
Problemer med vurdering af borgers funktionsevne	1



# Hvad skete der?

**Medicin i både poser og æsker:** I næsten halvdelen af alle hændelser (61) nævner rapportøren, at der findes tabletter i både dosisposer og æsker. Det lader derfor til at udgøre en risiko, når der findes medicin i både poser og æsker. Situationen opstår ved:

- 1) dosisøgning/nyt præparat som sidedispenseres indtil det kommer med i dosisrullen eller
- 2) ordinering af præparat, der ikke egner sig til dosisdispensering

**Glemmer medicin:** Hyppigt glemmes medicin i enten pose eller æske.

**Dobbelt dosis:** Ny medicin i dosisrullen, som ikke kan afvente næste ordinære rulle, dispenseres nogle gange i en æske indtil det kommer med i dosisrullen. Risikoen er, at det ikke opdages, når præparatet er med i rullen og medarbejder fortsætter med at administrere medicin fra æske – efter medicin er kommet i den nye dosisrulle.

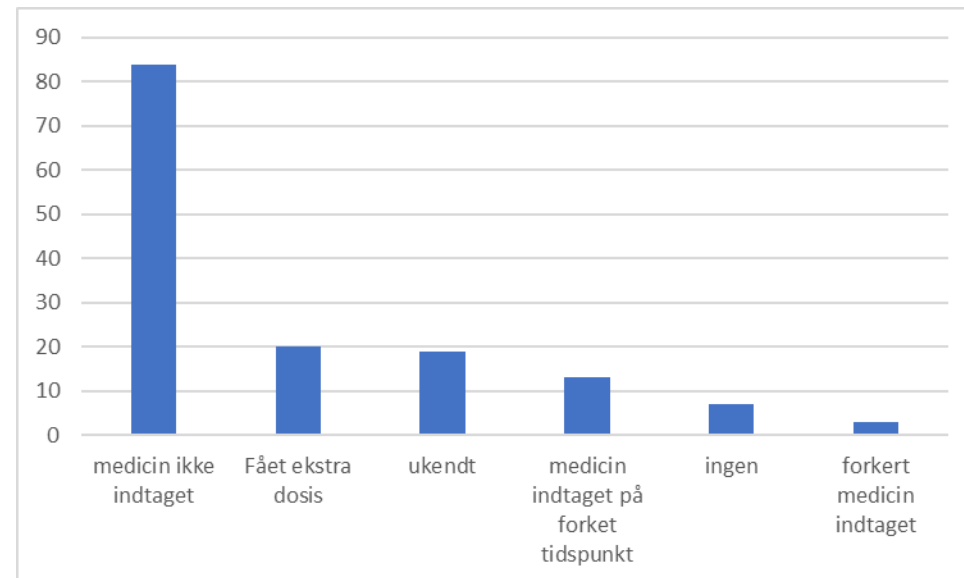




# Alvorlighed

- Ingen hændelser havde alvorlige konsekvenser for borgere
- 23 hændelser resulterede i, at borgeren fik forkert medicin (fx ægtefællens) eller har fået dobbelt dosis af et præparat i kortere eller længere tid. Nogle krævede opfølgning med borgers læge.

Konsekvens for borger	Antal
Medicin ikke indtaget	84
<b>Fået ekstra dosis</b>	<b>20</b>
Ukendt	19
Medicin indtaget på forkert tidspunkt	13
Ingen	7
<b>Forkert medicin indtaget</b>	<b>3</b>



## Hvordan kunne det ske?

1. Medarbejder opdager ikke alt det medicin, der skal gives på det pågældende tidspunkt fordi medarbejderen ikke ser på medicinkortet ifm. medicinadministration. En særligt risiko for at glemme medicin ser ud til at opstå, når der findes medicin i både æsker og poser.
2. Når der tilføjes nye præparater til en dosisrulle opstår der er behov for at administrere præparatet separat indtil det kommer med i dosisrullen. Hvis der dispenseres til fx. 14 dage, men den nye rulle kommer efter 10 dage vil medarbejderne kunne komme til at administrere dobbelt dosis af præparatet i de 4 overlappende dage. Nogle gange lader problemet til at kunne opstå og undgå at blive opdaget, fordi der oprettes lokale ordinationer (f.eks. hvis borger har medicin på lager – hvor lægen ikke behøver at lave en recept).
3. Der opstår nogle gange problemer med indhold i dosisrullen eller med FMK/LMK. Det er problemer, der primært skal løses hos apotek eller læge ved at der lægges korrekte recepter på FMK.



# Hvad kan vi ændre? (I proces - foreløbige tanker)

1. Medarbejdere tilskyndes/tvinges/"nudges" til at følge arbejdsgang for medicinadministration (f.eks. tæl tabletter)
2. Reducere behovet for at sidedispensere medicin i æsker (behov for præcisering af arbejdsgang?).
3. Undgå overlap med den nye dosisrulle, når der er behov for sidedispenseringer (mere brug af tillægsrulle en løsning i stedet for æsker?)
4. Sikre at LMK ajourføres med både præparat, tidspunkt og "administreres af", når der er ændringer til dosisdispenseret medicin. (er der behov for præciseringer af arbejdsgang?)

*Kontaktperson: Kommunal risikomanager, Lea Sinding Mortensen, [lesm-aeh@aalborg.dk](mailto:lesm-aeh@aalborg.dk)*

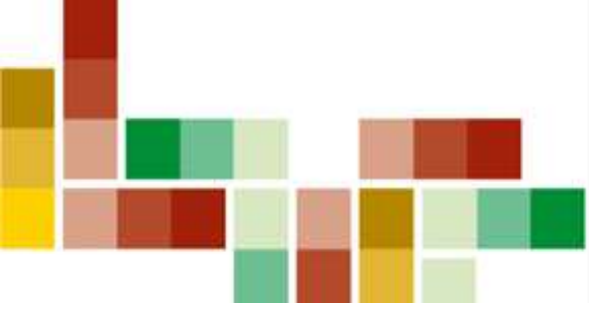


**Aalborg  
Kommune**



# Status på piloten på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

v. Anne-Mette Andgren, Region Hovedstaden



**Sundhedsklynge**  
Byen

# Dosisdispensering

Sundhedsfaglig specialkonsulent Anne-Mette Andgren. Bispebjerg og Frederiksberg hospital

# Tværasektoriel indsats

---

- Tværasektoriel arbejdsgruppe (kommuner, apotek, praktiserende læge og hospital)
- Fælles arbejdsgangsbeskrivelse
- Besøg på hinandens arbejdspladser (forstå hinandens udfordringer og IT-systemer)
- Møder efter behov – så udfordringer løses undervejs



# Hospitalets indsats

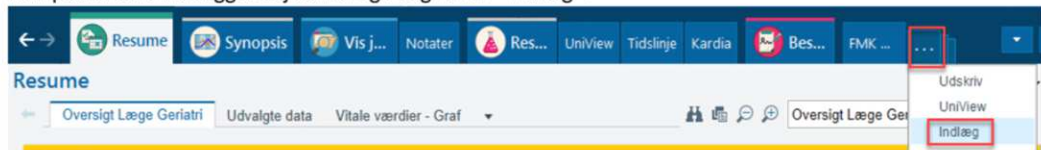
---

- Lokal undervisning i de afd. der afprøver de nye arbejds gange
- Inviteret kommunen med til besøg i afdelingerne
- Udarbejdelse af lommekort med arbejds gange og SP manual
- Emne på centralintroduktion af nye læger
- Lokal hotline
- Nøglepersoner i de involverede afsnit
- Daglig opfølgning på alle afsnit – er der udfordringer eller spørgsmål
- Kontakt til kommuner og apoteker ved spørgsmål til arbejds gange



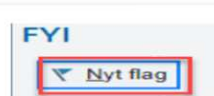
# SP arbejdsgang ved indlæggelse

1. Åbn patientens indlæggelsesjournal og vælg fanen "Indlæg":

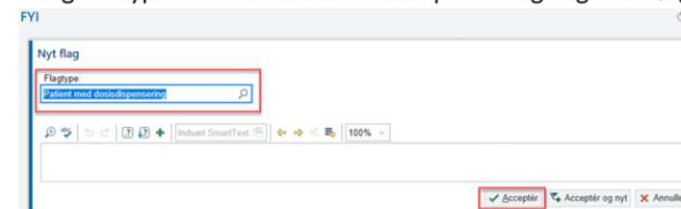


4. Når en patient får dosisdispensering skal der markeres et flag (FYI) på patienten. Dette gøres ved at klikke på fanen "Patient-FYI: FYI" i patientens storyboard. Patient-FYI: FYI

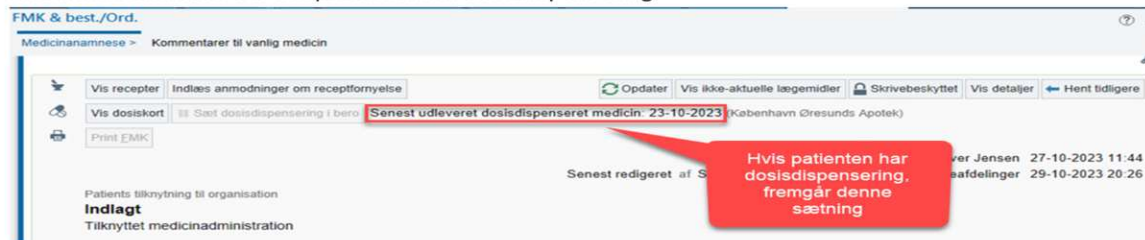
5. Opret FYI ved at klikke på "Nyt flag"



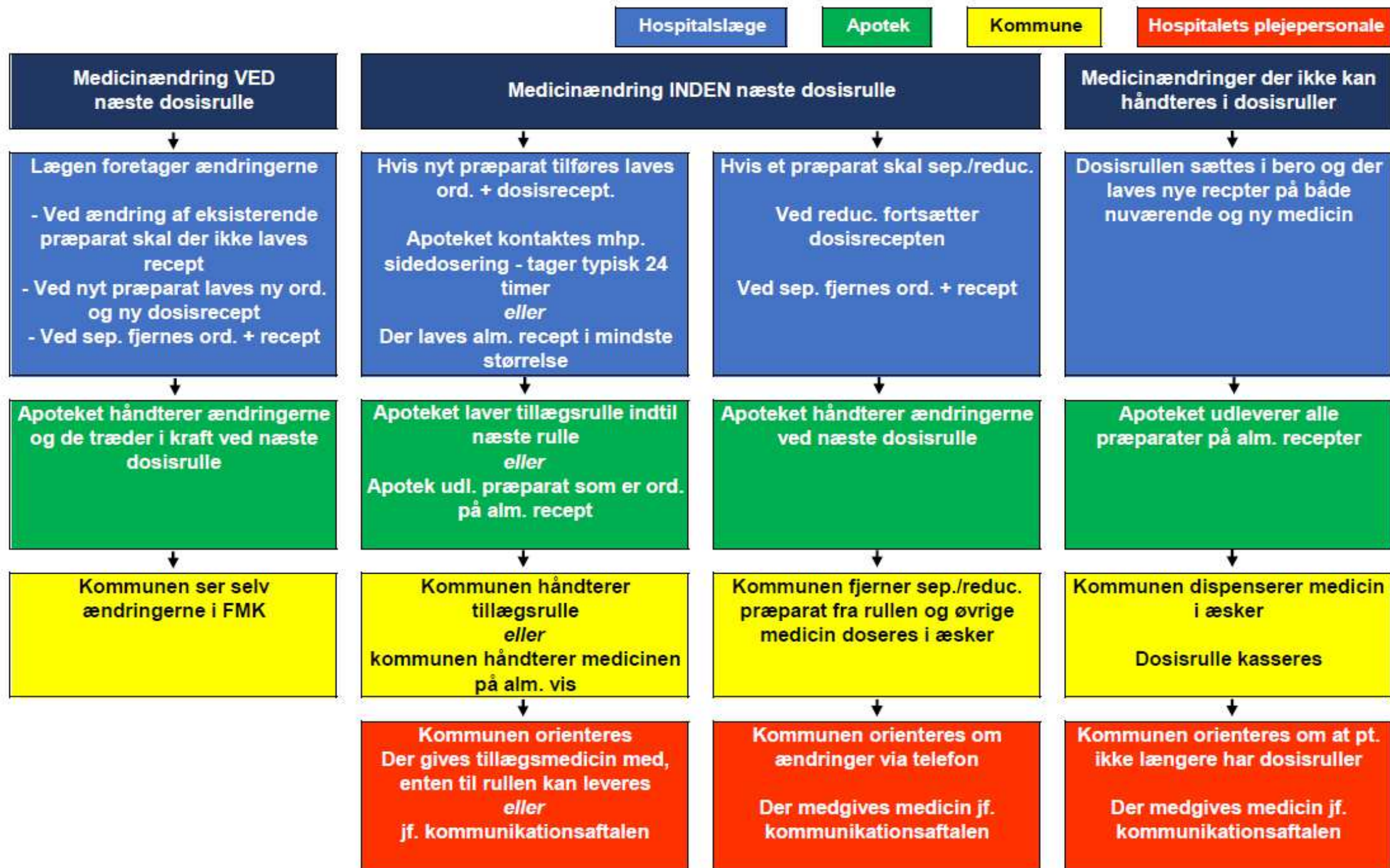
6. Vælg FYI typen "Patient med dosisdispensering" og efterfølgende med "accepter"



3. I medicinanamnesen ses om patienten har dosisdispensering:







# Erfaringer

---

- Mange læger og sygeplejersker har meget lidt viden om dosisdispensering
- Vigtig med sidemandsoplæring af både læger og sygeplejersker
- Nedtrapning af opioider giver større sikkerhed
- De nye arbejdsgange vil forenkle processen - på sigt
- De involverede læger ser meget hurtig en gevinst
- De fleste patienter bor på plejehjem
- Der skal være klar kommunikation til egen læge og kommunen omkring patienter, der ikke er egnede til dosisdispensering



# Udfordringer

---

- Der er for få patienter til at opnå den fornødne erfaring
- Dosisdispensering opdages oftest først ved udskrivelsen
- Der er udfordringer i sundhedsplatformen – der er ønsket ændringer
- FMK har uhensigtsmæssige arbejdsgange
- Sygeplejerskerne tilgår ikke FMK og er derfor ikke bekendte med hvordan man ser på dosiskort
- Ændringsfristen for apotekerne er ofte kort
- Sidedispenseringer er en udgift for patienterne



# Status – indlagte patienter

---

## **29 patienter er udskrevet med dosisdispensering siden 1. oktober:**

- 5 uden ændringer
- 10 med tillægsmedicin, leveret af apoteket eller givet med af afd.
- 4 med seponering af ét eller flere præparater – fjernet af. hj. spl.
- 2 hvor ændringerne kunne vente til næste rulle
- 1 med erstatningsrulle pga. nedtrapning over de næste 14 dage
- 7 hvor dosisdispensering blev sat i bero pga. mange ændringer fremadrettet





# Statistiktal

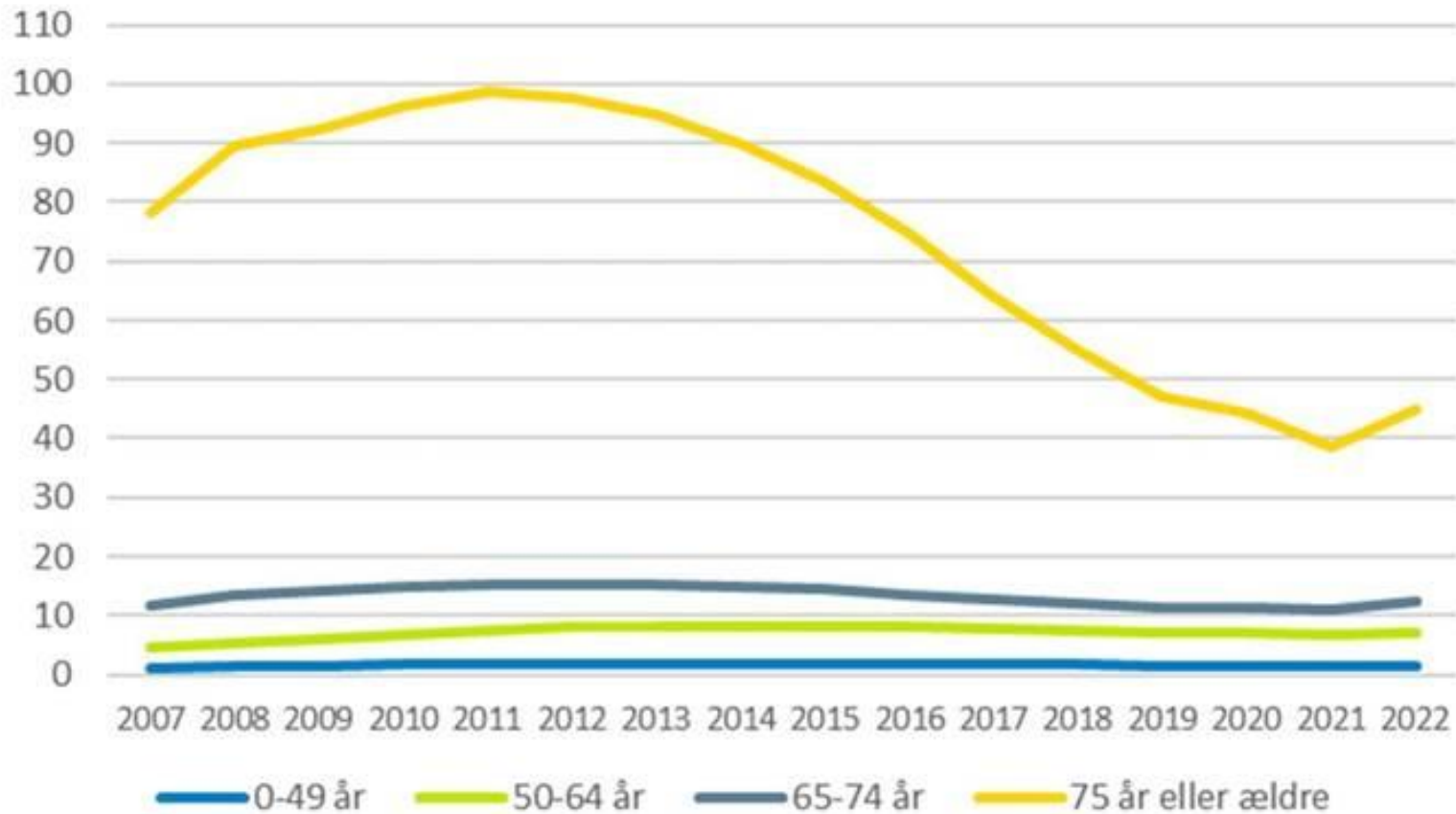
v. Poul Erik Kristensen, KL



# Udvikling i brug af dosispakket medicin 2021-2023

## Borgere med dosispakket medicin fordelt på aldersgruppe, 2007-2022

Andel pr. 1.000 indbyggere



emiddelstatistikregisteret pr. april 2023, Sundhedsdatastyrelsen.

Der er aktuelt ca. 43.500 brugere af dossipakket medicin pr. måned. Antallet er steget med over 30 pct. på under 2 år. I dag er 4 pct. af alle 75+ årige på dosispakket medicin. Der er meget stor kommunal variation i andelen af brugere – dog uden et entydigt geografisk mønster. Andelen af brugere er 15 gange større i de 10 pct. af kommuner med højest andel brugere end i de 10 pct. kommuner med lavest andel. Det tyder på et vist fortsat potentiale for øget udbredelse. Hvis alle kommuner havde en udbredelse mindst på det nuværende gennemsnit, ville der være ca. 10.000 brugere af dosispakket medicin mere på landsplan. Og hvis det er muligt at hæve niveauet til gennemsnittet af de 10 pct. kommuner med højest andel, ville der være ca. 51.000 brugere mere på landsplan.





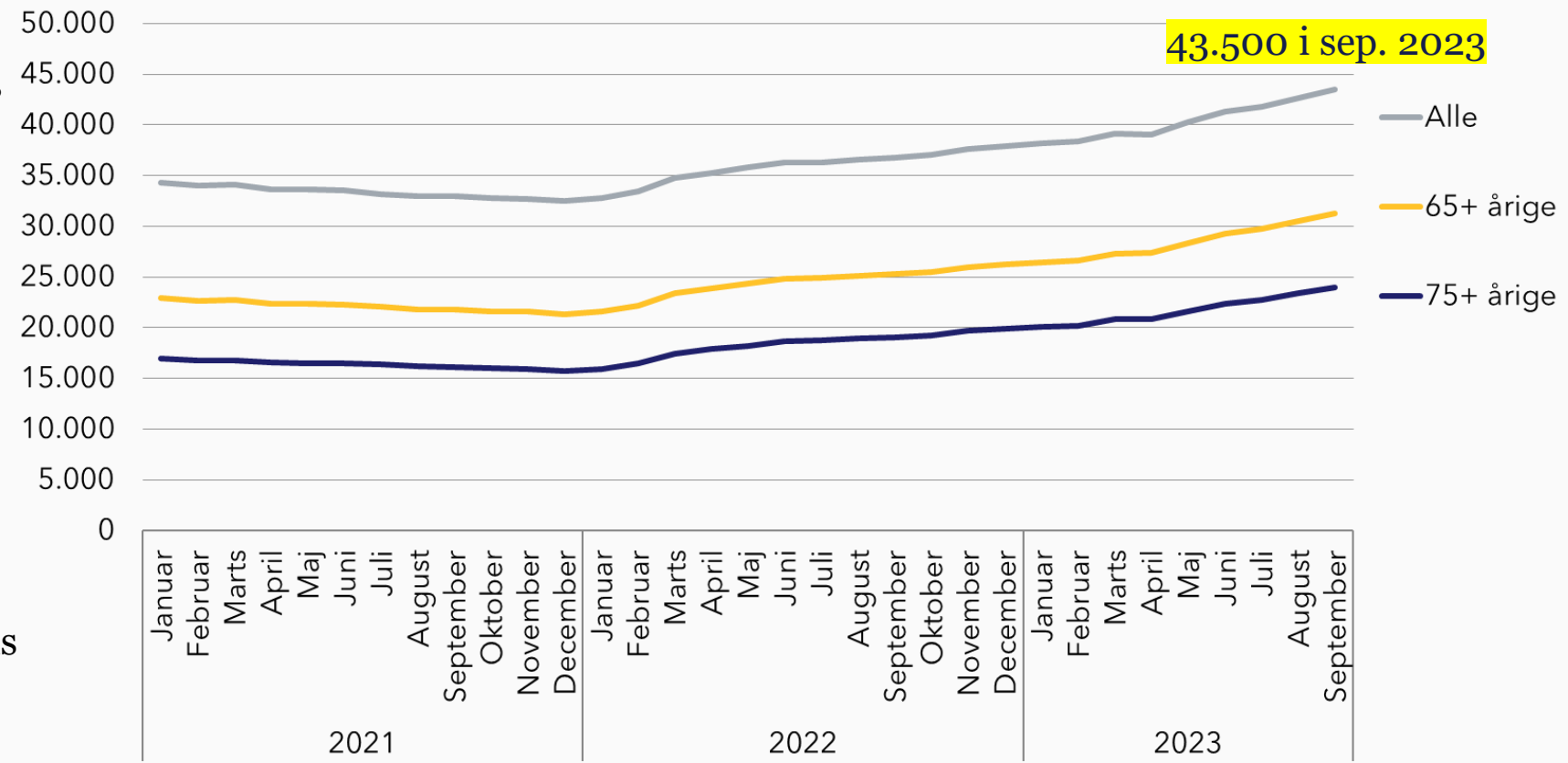
**KL**

- 1. Fra januar 2022 til september 2023 er der sket en stigning i antallet af brugere på 32 pct.**
2. Stigningen i antallet af brugere var størst i marts 2022, i marts 2023 og siden maj 2023.
3. Andelen af 75+ årige, der er brugere af dosispakket medicin, er steget med 44 pct. på halvandet år.
4. Der er en større stigning blandt de 65+ årige end blandt brugere under 65 år.
5. Andelen er højere i Jylland end på Fyn og Sjælland. Storbykommunerne er ret forskellige: I Odense andelen meget lav, I København er den omkring gennemsnittet, mens den er høj i Aalborg og Århus.

Figur 1

Udvikling i antal brugere af dosispakket medicin pr. måned, januar 2021- september 2023

Medicindispensering og indsatsen omfatter bestilling, modtagelse, kontrol, opbevaring, klargøring og bortskaffelse af medicin samt dokumentation, opfølgning på medicinsk behandling og receptfornyelser. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud. Klargøring omfatter typisk ophældning, ontrækning.



Note: Antal personer, der har indløst recept på dosispakket medicin fra apotekerne i perioden 1. januar 2021 t.o.m. 31. september 2023. Aldersafgrænsning pr. 1. januar i det pågældende år. Datagrundlaget omfatter 91 kommuner. De resterende er ekskluderet af hensyn til diskretionering.

Kilde: Egne beregninger baseret på kommunefordelte tal fra Lægemiddelstatistikregisteret (pr. 9. november 2023), Sundhedsdatastyrelsen.

# 145.000 kommunale modtagere af medicindispensering i sep. 2023

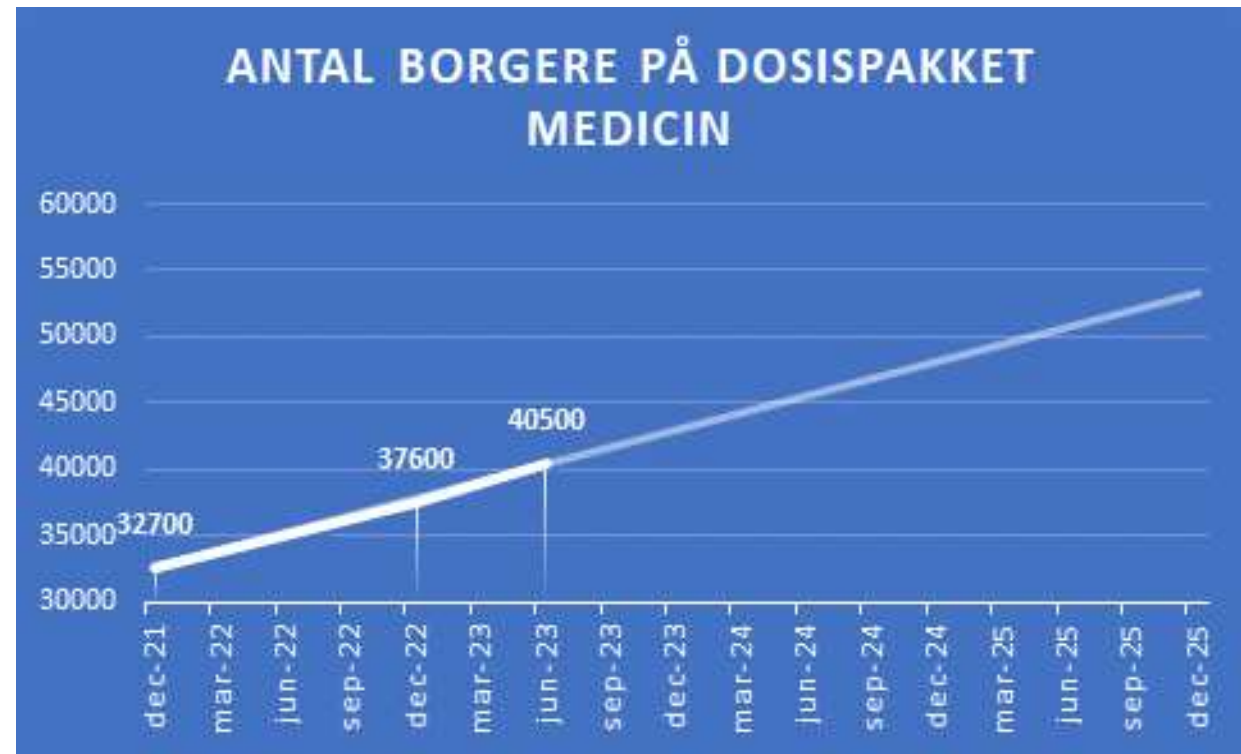
Kilde: FLIS data hentet fra 70 kommuner via kommunal GateWay opregnet til landstal

**Medicindispensering:** Indsatsen omfatter bestilling, modtagelse, kontrol, opbevaring, klargøring og bortskaffelse af medicin samt dokumentation, opfølgning på medicinsk behandling og receptfornyelser. Ved medicin forstås ordinerede lægemidler, naturlægemidler og kosttilskud. **Klargøring omfatter typisk ophældning, optrækning, opløsning eller blanding af medicin. Indsatsen omfatter både medicin, der modtages maskinelt dosisdispenseret og medicin, der dispenseres (manuelt) umiddelbart før administration.**

Definition fra Fælles Sprog 3

# Fremskrevet antal borgere på dosispakket medicin frem til december 2025

Fra Styregruppemøde juni 2023





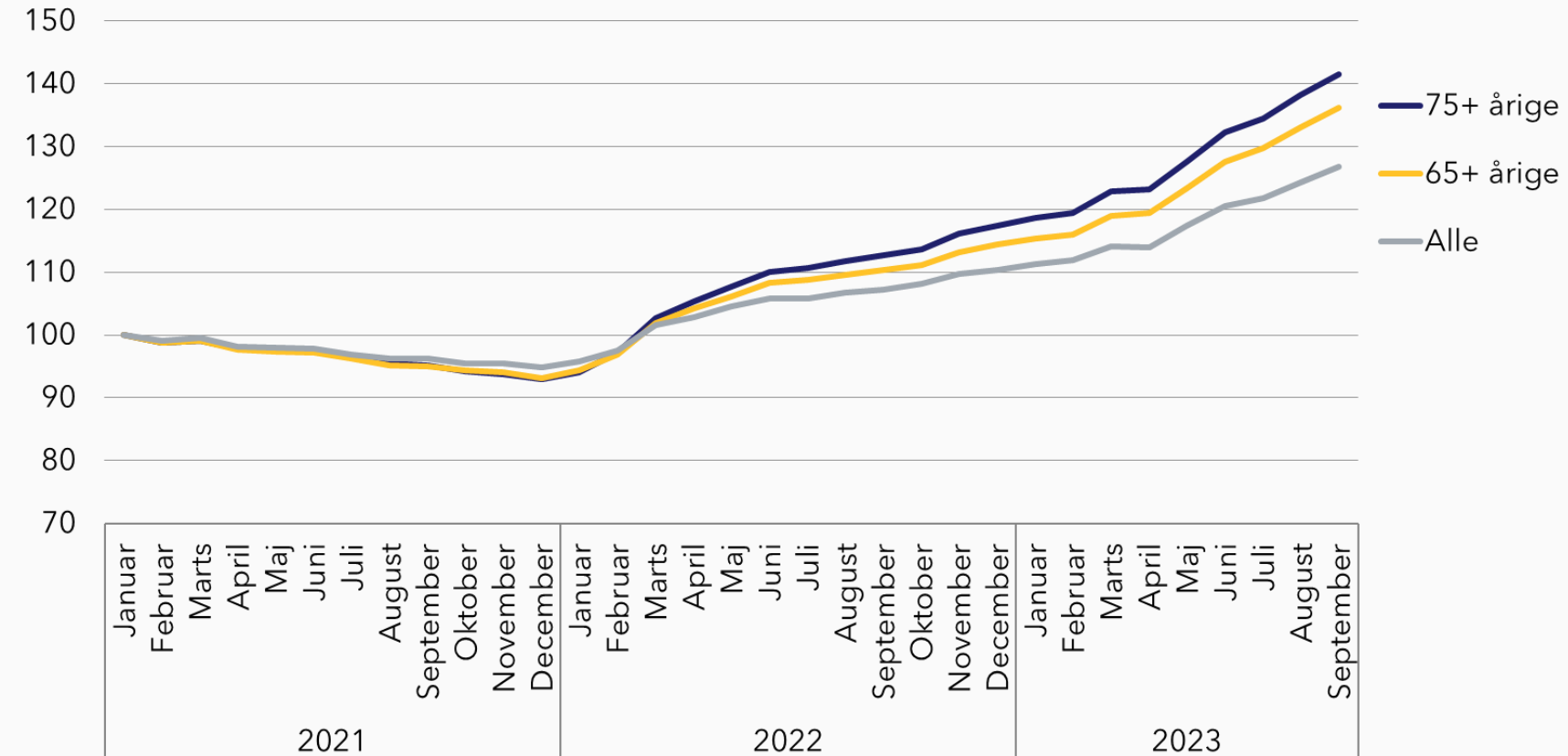
**KL**

1. Fra januar 2022 til september 2023 er der sket en stigning i antallet af brugere på 32 pct.
2. **Stigningen i antallet af brugere var størst i marts 2022, i marts 2023 og siden maj 2023.**
3. Andelen af 75+ årige, der er brugere af dosispakket medicin, er steget med 44 pct. på halvandet år.
4. Der er en større stigning blandt de 65+ årige end blandt brugere under 65 år. Det er opmuntrende og anderledes.
5. Andelen er højere i Jylland end på Fyn og Sjælland. Storbykommunerne er ret forskellige: I Odense andelen meget lav, I København er den omkring gennemsnittet, mens den er høj i Aalborg og Århus.

Figur 1



## Indekseret udvikling i antal brugere af dosispakket medicin pr. måned, januar 2021- september 2023



Note: Indekseret udvikling i antal personer, der har indløst recept på dosispakket medicin fra apotekerne i perioden 1. januar 2021 t.o.m. 31. september 2023. Indeks 100=januar 2021. Aldersafgrænsning pr. 1. januar i det pågældende år. Datagrundlaget omfatter 91 kommuner. De resterende er ekskluderet af hensyn til diskretionering.

Kilde: Egne beregninger baseret på kommunefordelte tal fra Lægemiddelstatistikregisteret (pr. 9. november 2023), Sundhedsdatastyrelsen



**KL**

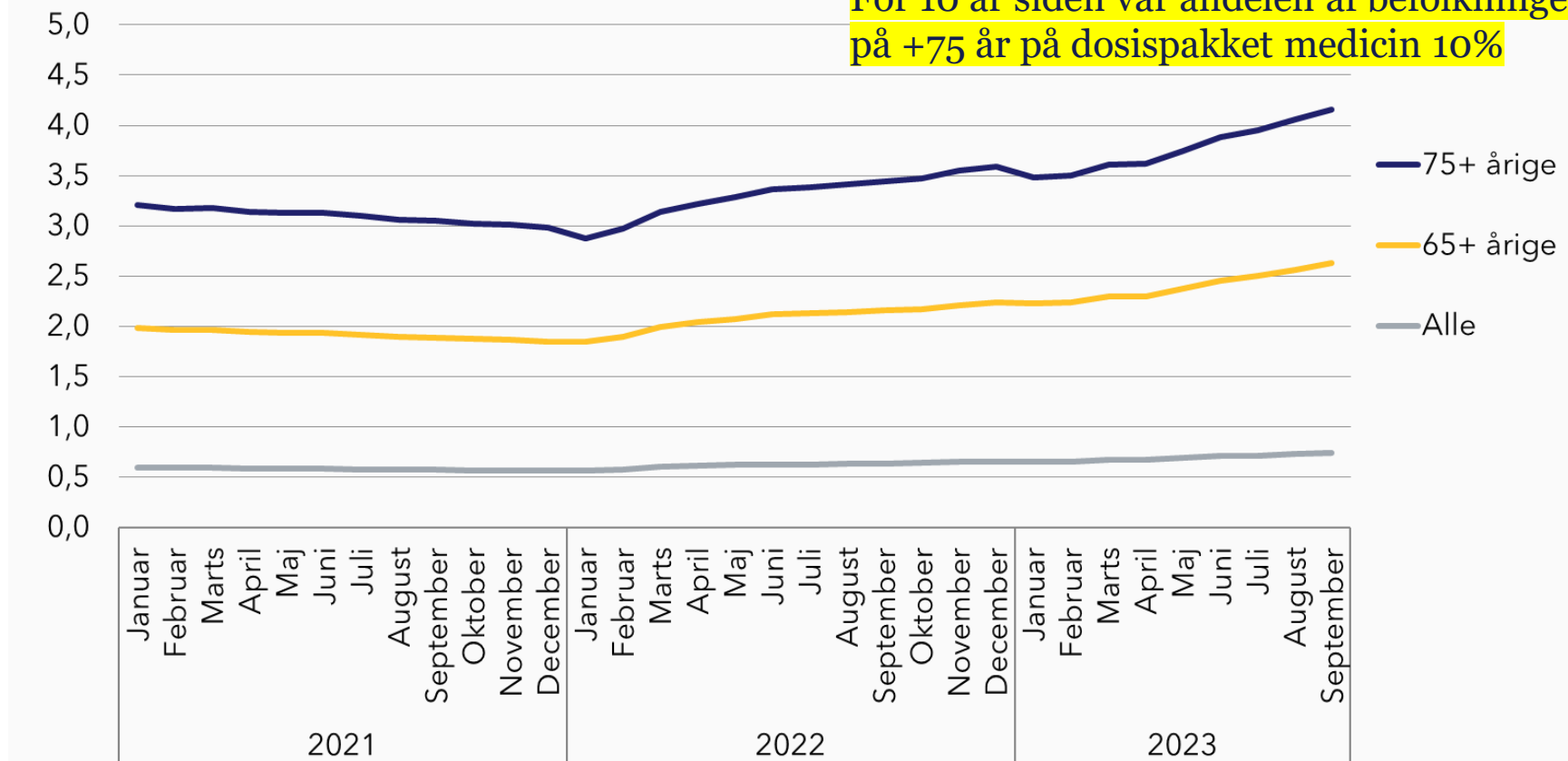
1. Fra januar 2022 til september 2023 er der sket en stigning i antallet af brugere på 32 pct.
2. Stigningen i antallet af brugere var størst i marts 2022, i marts 2023 og siden maj 2023.
3. **Andelen af 75+ årige, der er brugere af dosispakket medicin, er steget med 44 pct. på halvandet år.**
4. Der er en større stigning blandt de 65+ årige end blandt brugere under 65 år. Det er opmuntrende og anderledes.
5. Andelen er højere i Jylland end på Fyn og Sjælland. Storbykommunerne er ret forskellige: I Odense andelen meget lav, I København er den omkring gennemsnittet, mens den er høj i Aalborg og Århus.

Figur 1



## Udvikling i andel af befolkningen, der er brugere af dosispakket medicin pr. måned, januar 2021- september 2023

For 10 år siden var andelen af befolkningen på +75 år på dosispakket medicin 10%



Note: Andel af borgere, der har indløst recept på dosispakket medicin fra apotekerne i perioden 1. januar 2021 t.o.m. 31. september 2023. Aldersafgrænsning pr. 1. januar i det pågældende år. Datagrundlaget omfatter 91 kommuner. De resterende er ekskluderet af hensyn til diskretionering.

Kilde: Egne beregninger baseret på kommunefordelte tal fra Lægemiddelstatistikregisteret (pr. 9. november 2023), Sundhedsdatastyrelsen.



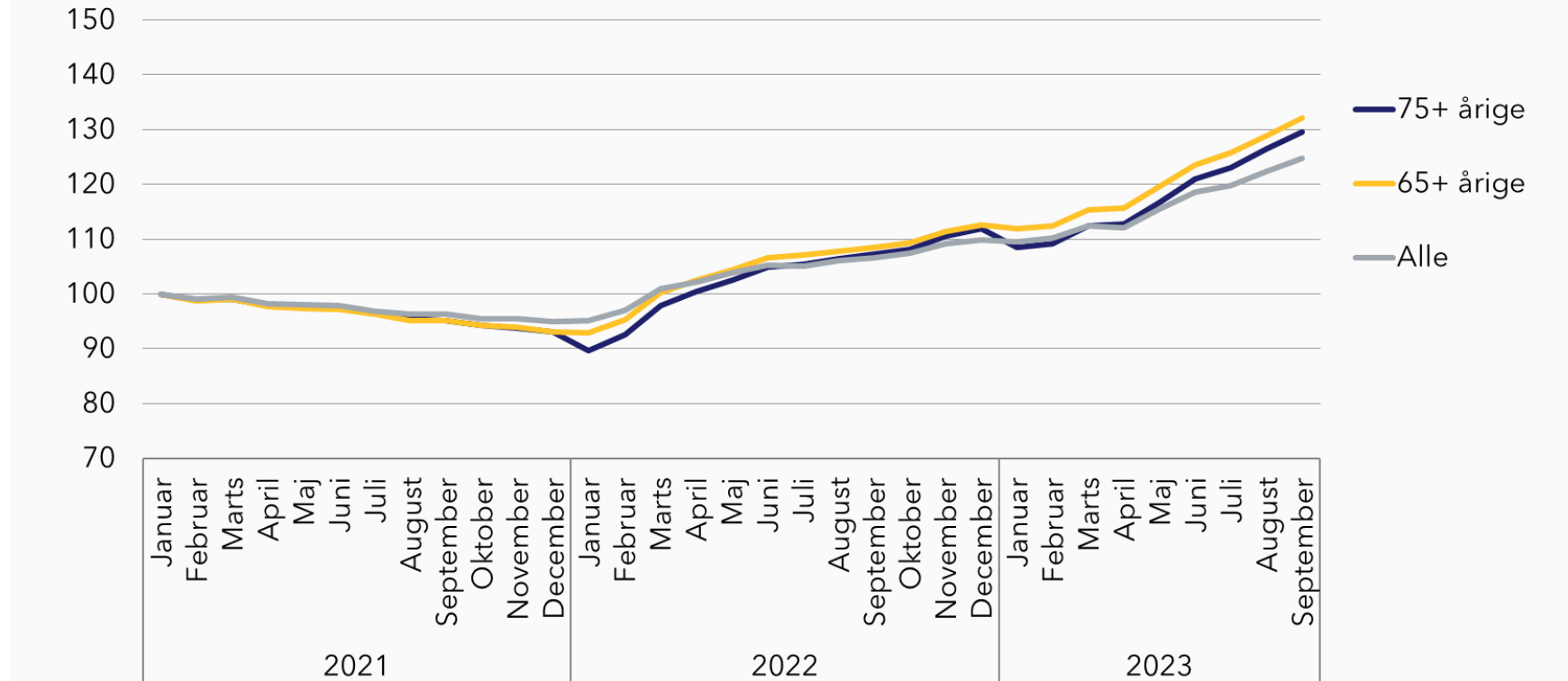


**KL**

1. Fra januar 2022 til september 2023 er der sket en stigning i antallet af brugere på 32 pct.
2. Stigningen i antallet af brugere var størst i marts 2022, i marts 2023 og siden maj 2023.
3. Andelen af 75+ årige, der er brugere af dosispakket medicin, er steget med 44 pct. på halvandet år.
4. **Der er en større stigning blandt de 65+ årige end blandt brugere under 65 år.**
5. Andelen er højere i Jylland end på Fyn og Sjælland. Storbykommunerne er ret forskellige: I Odense andelen meget lav, I København er den omkring gennemsnittet, mens den er høj i Aalborg og Århus.

**Figur 1**

**Indekseret udvikling i andel brugere af dosispakket medicin pr. måned, januar 2021- september 2023**



Note: Indekseret udvikling i andel af borgere, der har indløst recept på dosispakket medicin fra apotekerne i perioden 1. januar 2021 t.o.m. 31. september 2023. Indeks 100=januar 2021. Aldersafgrænsning pr. 1. januar i det pågældende år. Datagrundlaget omfatter 91 kommuner. De resterende er ekskluderet af hensyn til diskretionering.

Kilde: Egne beregninger baseret på kommunefordelte tal fra Lægemiddelstatistikregisteret (pr. 9. november 2023), Sundhedsdatastyrelsen

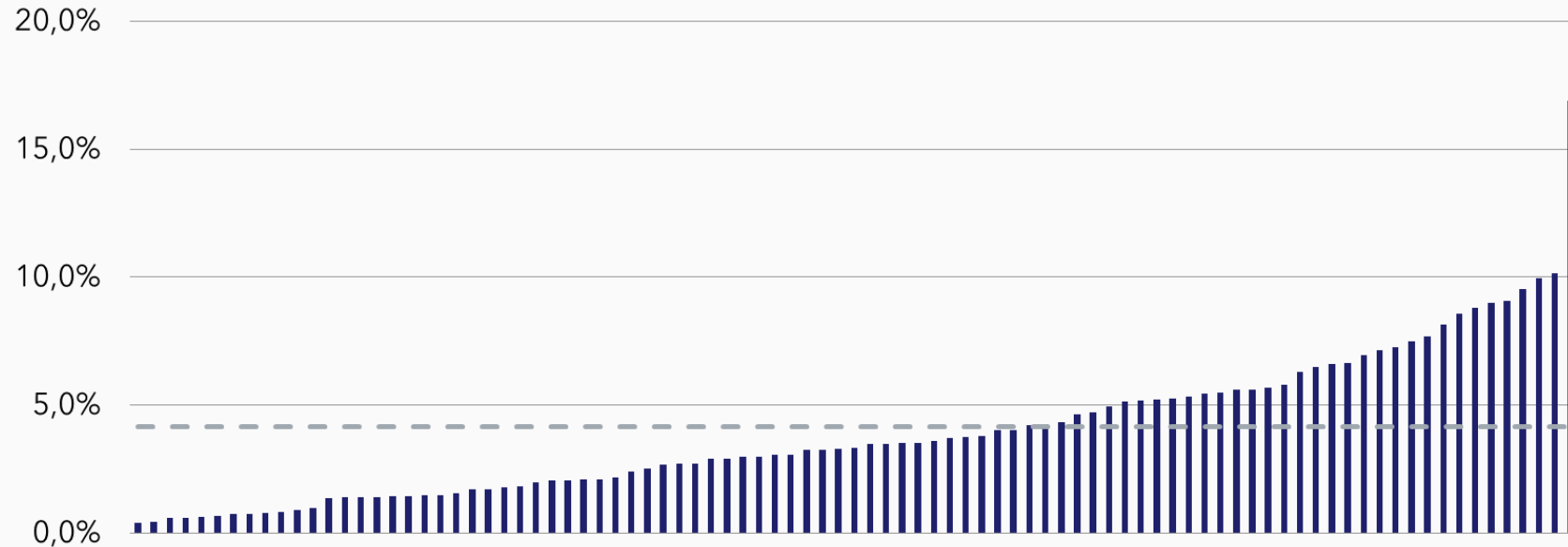


**KL**

1. Fra januar 2022 til september 2023 er der sket en stigning i antallet af brugere på 32 pct.
2. Stigningen i antallet af brugere var størst i marts 2022, i marts 2023 og siden maj 2023.
3. Andelen af 75+ årige, der er brugere af dosispakket medicin, er steget med 44 pct. på halvandet år.
4. Der er en større stigning blandt de 65+ årige end blandt brugere under 65 år. Det er opmuntrende og anderledes.
5. **Andelen er højere i Jylland end på Fyn og Sjælland. Storbykommunerne er ret forskellige: I Odense andelen meget lav, I København er den omkring gennemsnittet, mens den er høj i Aalborg og Århus.**

**Figur 1**

**Andel 75-årige, der er brugere af dosispakket medicin på tværs af kommuner, 3. kvartal 2023**

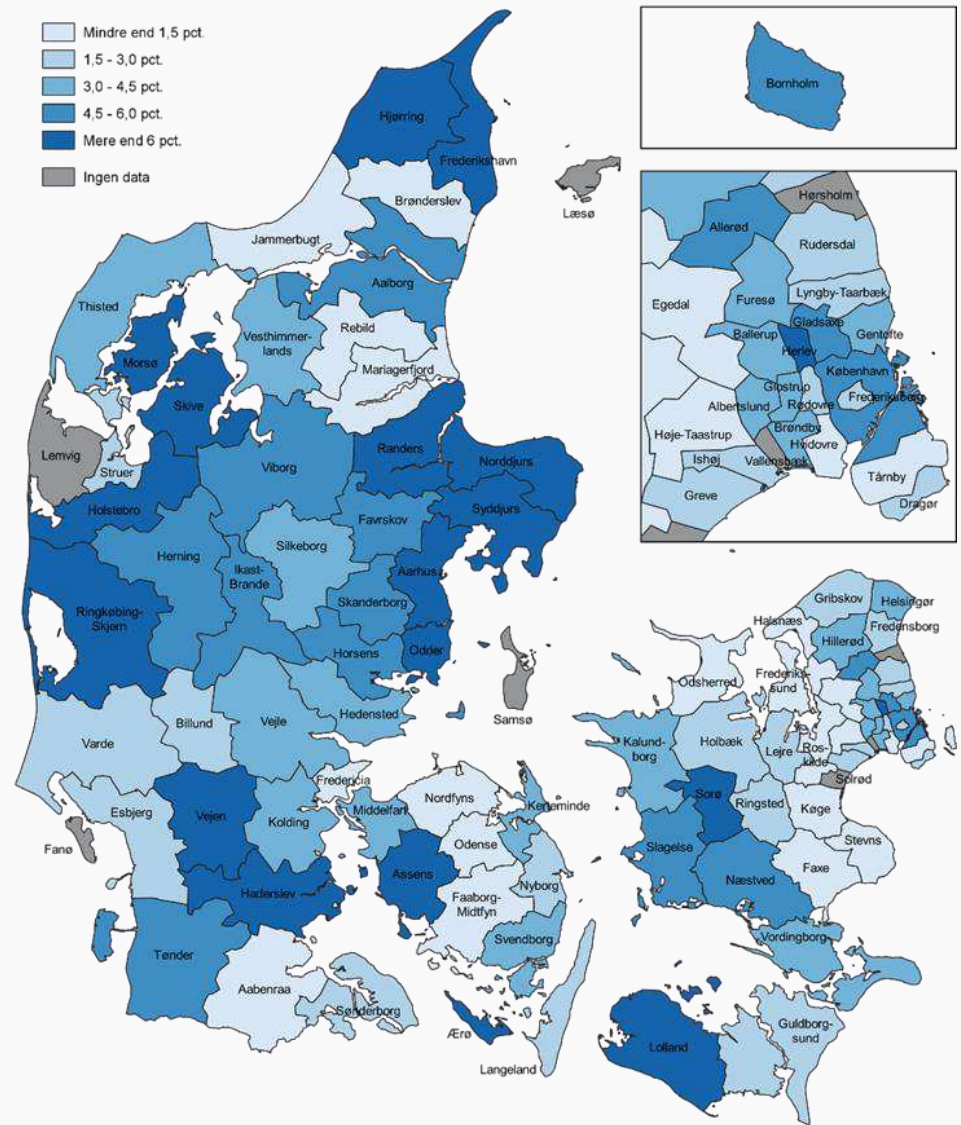


Note: Andel af borgere på 75+ år, der har indløst recept på dosispakket medicin fra apotekerne i perioden juli-september 2023 (gennemsnit af de tre måneder). Aldersafgrænsning pr. 1. januar 2023. Kommuneinddelingen i tælleren følger borgernes bopæl på købstidspunktet, mens kommuneinddelingen i nævneren følger borgernes bopæl pr. 1/1. Datagrundlaget omfatter 91 kommuner. De resterende er ekskluderet af hensyn til diskretionering.

Kilde: Egne beregninger baseret på kommunefordelte tal fra Lægemiddelstatistikregisteret (pr. 9. november 2023), Sundhedsdatastyrelsen.

Figur 1

Kommunal variation i andel af 75-årige, der er brugere af dosispakket medicin, 3. kvartal 2023



Note: Andel af borgere, der har indløst recept på dosispakket medicin fra apotekerne i perioden juli-september 2023 (gennemsnit a på 75+ år de tre måneder). Aldersafgrænsning pr. 1. januar 2023. Kommuneinddelingen i tælleren følger borgernes bopæl på købstidspunktet, mens kommuneinddelingen i nævneren følger borgernes bopæl pr. 1/1. Datagrundlaget omfatter 91 kommuner. De resterende er ekskluderet af hensyn til diskretionering. 53

Kilde: Egne beregninger baseret på kommunefordelte tal fra Lægemiddelstatistikregisteret (pr. 9. november 2023), Sundhedsdatastyrelsen



**Eventuelt**



# Eventuelt

- Aftale om hvilke dokumenter, der sendes til godkendelse i Styregruppen
- Emner til næste møde
- Aftale om nye møder i 2024
  - **Forslag til mødedatoer ca. 14 dage før hvert møde i Programstyregruppen:**
    - > **Torsdag den 8. februar 2024** (*Programstyregruppemøde fredag den 1. marts 2024*)
    - > **Onsdag den 15. maj 2024** (*Programstyregruppemøde tirsdag den 28. maj 2024*)
    - > **Tirsdag den 27. august 2024** (*Programstyregruppemøde tirsdag den 3. september 2024*)
    - > **Onsdag den 20. november 2024** (*Programstyregruppemøde torsdag den 5. december 2024*)



Tak for i dag 😊