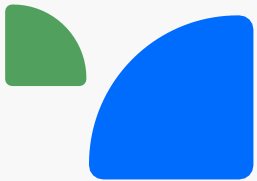


5. Programstyregruppemøde for implementering af dosispakket medicin

Fredag den 1. december 2023 i KL





Mødedeltager

- Anne-Mette Falkenberg Andgren, forløbskoordinator, Bispebjerg Hospital
- David William Schou, fuldmægtig, ISM
- Dorthe Eberhardt Søndergaard, vicedirektør, STPS
- Iben Søgaard, projektmedarbejder, MedCom
- Jane Holm, chefrådgiver, DR
- Jan Nybo, chef for Det Nære Sundhedsvæsen, AAU
- Karina Hasager Hedevang, projektleder, MedCom
- Lars Hulbæk, direktør, MedCom
- Lena Skov Andersen, kredskonsulent, DA
- Lars Seidelin Knutsson, sektionsleder, SDS
- Lise Høyer, praktiserende læge og medlem af PLO's bestyrelse
- Marianne Nielsen, konsulent, MedCom
- Martin Bagger Brandt, chefkonsulent, PLO
- Nanna Skovgaard, kontorchef, KL (styregruppeformand)
- Ole Bertram Andersen, chefkonsulent, Aalborg Kommune
- Poul Erik Kristensen, chefkonsulent, KL
- Stine Mieth-Waldorff, afdelingsleder, Københavns Kommune
- Susanne Dyremose, teamleder, Gladsaxe Kommune
- Søren Hellener, chefkonsulent, DA



Agenda

1. Godkendelse af dagsorden
2. Status på projektet v. MedCom
3. Indstilling af ny repræsentant i Programstyregruppen v. MedCom
4. Godkendelse af skemaer (indstilling fra Tværsektoriel arbejdsgruppe) v. MedCom
5. Status på piloten igangsat i klyngesamarbejdet på Bispebjerg Hospital v. Anne-Mette Andgren, Region Hovedstaden
6. Gennemgang af risikolog v. MedCom
7. Statistiktal v. Poul Erik Kristensen, KL
8. Drøftelse af plan for dosispakket medicin – lang sigt v. David William Schou, fuldmægtig, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
9. Eventuelt



1. Godkendelse af dagsorden

Det indstilles, at Programstyregruppen

> *Godkender dagsorden*



2. Status på projektet

Det indstilles, at Programstyregruppen

> *Tager status på projektet til efterretning*



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 nu 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
- **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) er afholdt
 - Onsdag den 6. december 2023 i Region Nordjylland (Aalborg)
- Deltagelse fra Apotekerforeningen, pakkeapotek, regionen, datakonsulenterne, almen praksis og Trifork

Tilbage melding fra netværksmøderne

- Gode og relevante indlæg på alle møderne
- Dejligt med tid til sparring kommunerne imellem
- Der var et ønske om, at der havde været en læge med på alle møderne
- Dejligt at regionerne også deltog
- 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 havde vi oppe på sidste møde i den Tværsektorielle arbejdsgruppe, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed deltog med 2 personer

Tilbagemelding fra netværksmøderne

Vi løftede emnet om ændring af handelsnavn hver 14. dag ind i den Tværsektorielle arbejdsgruppemøde

- Den første modtagekontrol er kontrol af selve rullen. Om der ligger det korrekte antal tabletter i posen kontra, hvad der står på dosiskortet. Det gør der, for dosiskortet er en slags kvittering for, hvad der ligger i dosisrullerne. Den del skal kommunerne ikke forholde sig til mere, da poserne allerede er tjekket 3 gange inden modtagelsen
- Den del kommunerne fortsat skal håndtere er **ændring af handelsnavnet**.
- Det kan være et skrivebordsarbejde at ændre handelsnavnet. Men det lokale medicinkort (LMK) skal stemme overens med det, der ligger i poserne. Det er vigtigt, at kommunerne fortsat laver denne ændring særligt, hvis:
 - Der skal fjernes en tablet fra poserne. Her er det vigtigt at vide, hvilken tablet der er pakket i posen ved dette rul, for sikkert at kunne fjerne den korrekte tablet.
 - Derudover har hjælperne ikke adgang til dosiskortet og kan ikke se, hvad der aktuelt er udleveret i poserne.
- Derudover er det vigtigt, at kommunen orienterer sig i dosiskort (PDF-fil), samtidig med at de henter det aktuelle handelsnavn ind. Herved ses, hvis der mangler noget i poserne ift. hvad der står på FMK og i det lokale medicinkort. **Det kan særligt være gavnligt ved restordre!!**

MedCom er gået i dialog med EOJ-systemerne

- Kan EOJ-systemerne hjælpe kommunerne, så de nemmere kan hente det aktuelle handelsnavn ind, men stadig ikke så automatisk, at kommunerne ikke opdager, hvis der mangler noget i poserne!!!



Status på arbejdet i den Tværsektorielle arbejdsgruppe

- Der er afholdt 3 møder i den Tværsektorielle arbejdsgruppe
- Gruppen arbejder på den nationale håndbog, som skal indeholde diverse fælles vejledninger til alle parter samt gerne en 'implementeringsguide for kommunerne'.
- Indstillet dokumenter til godkendelse fra den Tværsektorielle arbejdsgruppe (punkt på dagsorden)
 - Der kommer flere dokumenter til godkendelse løbende



3. Indstilling af ny repræsentant i Programstyregruppen

Det indstilles, at Programstyregruppen

- > Godkender at formanden for FMK Klinisk brugergruppe Klaus Roelsgaard, Overlæge, Region Midtjylland fremadrettet bliver repræsenteret i Programstyregruppen for national udbredelse af dosispakket medicin, for at sikre sammenhæng til de kliniske beslutninger, der træffes i FMK-regi generelt.*

4. Godkendelse af skemaer

Det indstilles, at Programstyregruppen:

> *Godkender skemaer udarbejdet af den Tværsektorielle arbejdsgruppe.*

- Dokumenterne har været gennemgået i gruppearbejde på møderne
- Efterfølgende udsendt til skriftlig behandling
- Tilretning og igen fremsendt til kommentering
- Sidste behandling og godkendelse på det Tværsektorielle arbejds møde afholdt i KL torsdag den 23. november 202
- Følgende skemaer indstilles til godkendelse:
 - Opstartsskema
 - Borgerpjece
 - Quickguide for lægerne



Skemaer til godkendelse af Programstyregruppen

- **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

5. 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



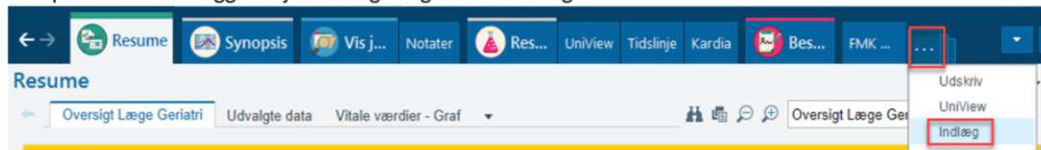
Hospitalets indsats

- Lokal undervisning i de afd. der afprøver de nye arbejdsgange
- Inviteret kommunen med til besøg i afdelingerne
- Udarbejdelse af lommekort med arbejdsgange 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 arbejdsgange



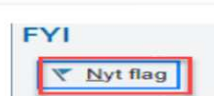
SP arbejdsgang ved indlæggelse

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

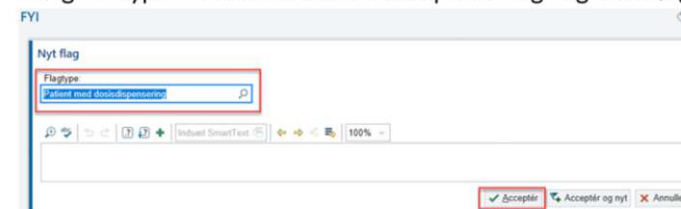


4. Når en patient får dosisdispensering skal der markeres et flag (FYI) på patienten. Dette gøres ved at klikke på fanen "Patient-FYI: FYI" i patientens storyboard. Patient-FYI: FYI

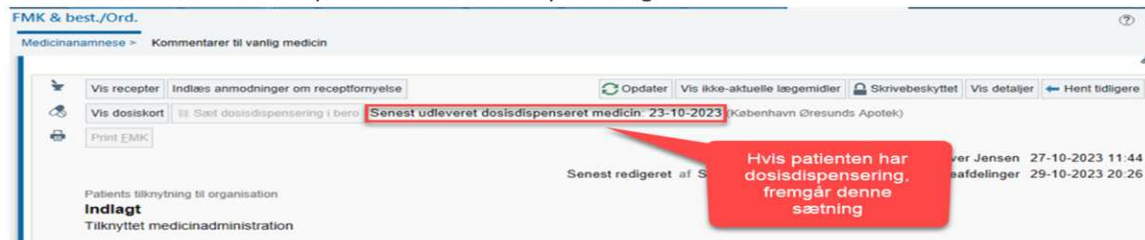
5. Opret FYI ved at klikke på "Nyt flag"

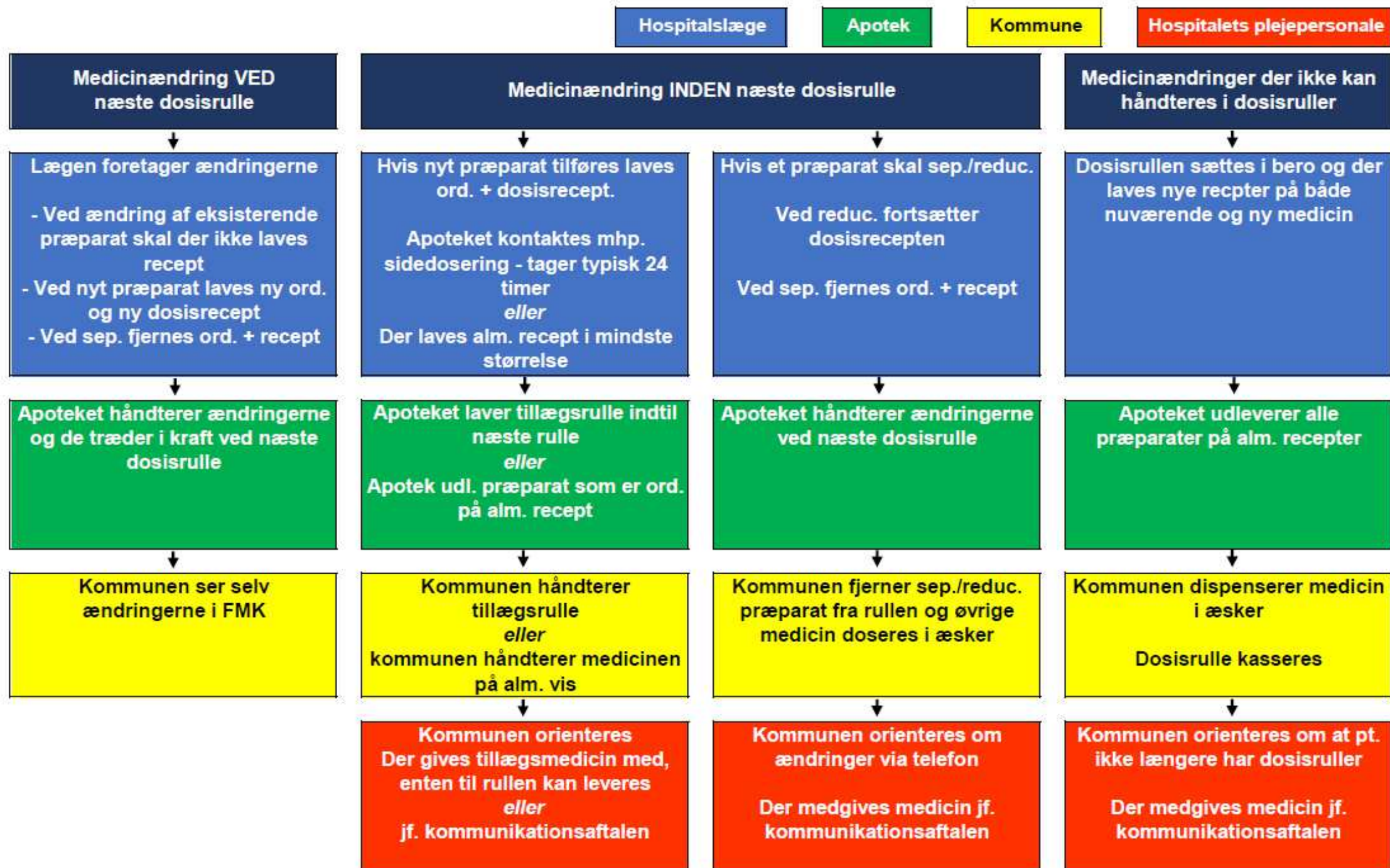


6. Vælg FYI typen "Patient med dosisdispensering" og efterfølgende med "accepter"



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

32 patienter er udskrevet med dosisdispensering siden 1. oktober:

- 7 uden ændringer
- 11 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





6. Drøftelse og godkendelse af tilrettet risikolog

Det indstilles, at Programstyregruppen

- > *Drøfter og godkender risikolog*

Følgende punkt er fjernet fra risikologgen siden sidste møde:

Anbefaling #12

Sundhedsministeriet/Sundhedsdatastyrelsen bør overveje mulighed for lovændringer, der giver adgang til brug af FMK-data til analyser mv.

- > Vi har fået statistiktal fra Lægemiddelstatistikken, der viser antal borgere på dosispakket medicin i den pågældende kommune, fordelt på aldersgrupperne +65 år, +75 år samt alle aldre.
- > Vi gennemgår analyse af statistiktallene senere på dagsordenen.



Risikolog

Risikobeskrivelse	Konsekvens	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller funktion)	Status: Rød Gul Grøn	Korrigerende handlinger hvis status er i rød
Restordreproblematik	<p>Der opleves UTH'er på restordreproblematikken. Problemet opstår, hvis apoteket giver lægen besked om, at præparatet er i restordre. Lægen får ikke lavet ny recept på et andet præparat, apoteket pakker ny rulle – uden det præparat, der er i restordre.</p> <p>Der kommer ikke en ændringsmarkering til kommunerne, da der ikke er sket en ændring på FMK. Borgeren får dermed en forkert rulle – uden det pågældende præparat.</p>	PLO/Apotekerforeningen/KL		<p>Hvordan sikrer vi, at apotekerne ikke pakker dosisrullerne uden det præparat, der er i restordre?</p> <p>Hvordan sikrer vi, at læger opretter ny ordination med andet præparat i stedet for det, der er i restordre?</p> <p>MedCom har, i samarbejde med Apotekerforeningen, PLO og kommunerne, forsøgt at beskrive de korrekte arbejdsgange ifm. restordre.</p> <p>Men hvordan forholder vi os, HVIS den korrekte arbejdsgang IKKE overholdes?</p>
Anbefaling #4 <i>Iværksæt dialog med hospitaler og andre aktører i regi af nye sundhedsklynger</i>	Vigtigt, at sygehusene ikke automatisk sætter borgerens dosiskort i bero. Der skal være fokus på borgerens dosispakke medicin ved udskrivning samt ved ambulante besøg.	Hver region/Sundhedsklynge		Hvordan bærer regionerne/DR erfaringerne og de anbefalede arbejdsgange fra piloten i Sundhedsklyngen på Bisbjerg Hospital videre til de andre 21 sundhedsklynger?
Anbefaling #5 <i>Kommunerne bør tilgå dosispakket medicin som et forandringsprojekt</i>	En del læger oplever, at de ikke får henvist borgere til dosispakket medicin, så det er vigtigt, at der også er fokus på implementering i kommunerne	98 Kommuner/KL		<p>De først netværksmøder for kommunerne er afholdt, og kommunerne er blevet opmærksomme på, hvilken opgave de står overfor.</p> <p>Kommunerne får statistiktallene ud og opfordres til at bruge dem proaktivt i egen kommune.</p>



Risikobeskrivelse	Konsekvens	Ejer/ansvarlig for modforanstaltning (organisation eller funktion)	Status: Rød Gul Grøn	Korrigerende handlinger hvis status er i rød
Anbefaling #3 <i>Der bør kigges på tiltag, der evt. kan overflødig gøre kravet om samtykke fra borgerne til dosispakket medicin</i>	Det bør vurderes, om kommunerne må gå ind og betale for gebyret for borgerne	KL	Gul	Det bør undersøges, om der er lovhjælp til at betale gebyret og hvor "besværligt" det ville være for kommunerne?
	Vi møder gentagne gange kommuner, der fortæller, at borgeren vælger dosispakket medicin fra pga. de meromkostninger, der er forbundet med dosispakket medicin. Det er både pakkegebyret men også leveringsomkostningerne .	Danmarks Apotekerforening		Kan Apotekerforeningen lave en anbefaling til en max. pris for levering af dosispakket medicin? Vi bliver ved med at høre det som en af grundene til, at borgeren ikke vil have dosispakket sin medicin.
Anbefaling #8 <i>Undervisning af almen praksis</i>	Der er stadig læger, der ikke ønsker at sætte borgere på dosispakket medicin	PLO	Gul	MedCom inviterer lægerne til webinar i januar/februar 2024, hvor de får mulighed for at deltage og få undervisning i eget system. Derudover kan lægerne nu få undervisning ved kontakt til datakonsulenterne i egen region. På første styregruppemøde i 2024 har vi status fra Datakonsulenterne på hvor mange læger, der har ønsket undervisning i oprettelse og vedligehold af dosispakket medicin.



7. Gennemgang af analyse af statistiktal fra Lægemiddelstatistikken

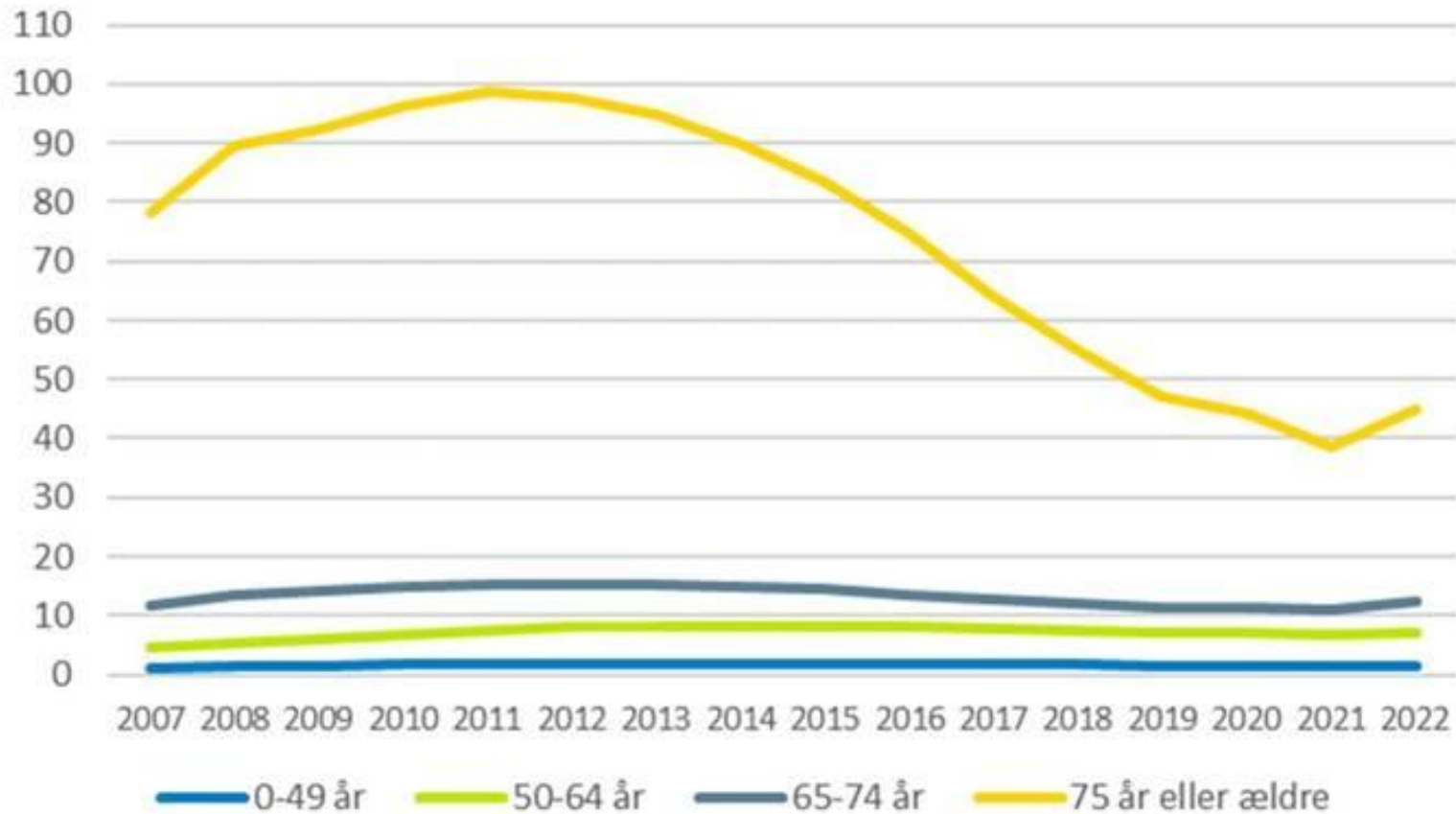
v. Poul Erik Kristensen, KL



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.



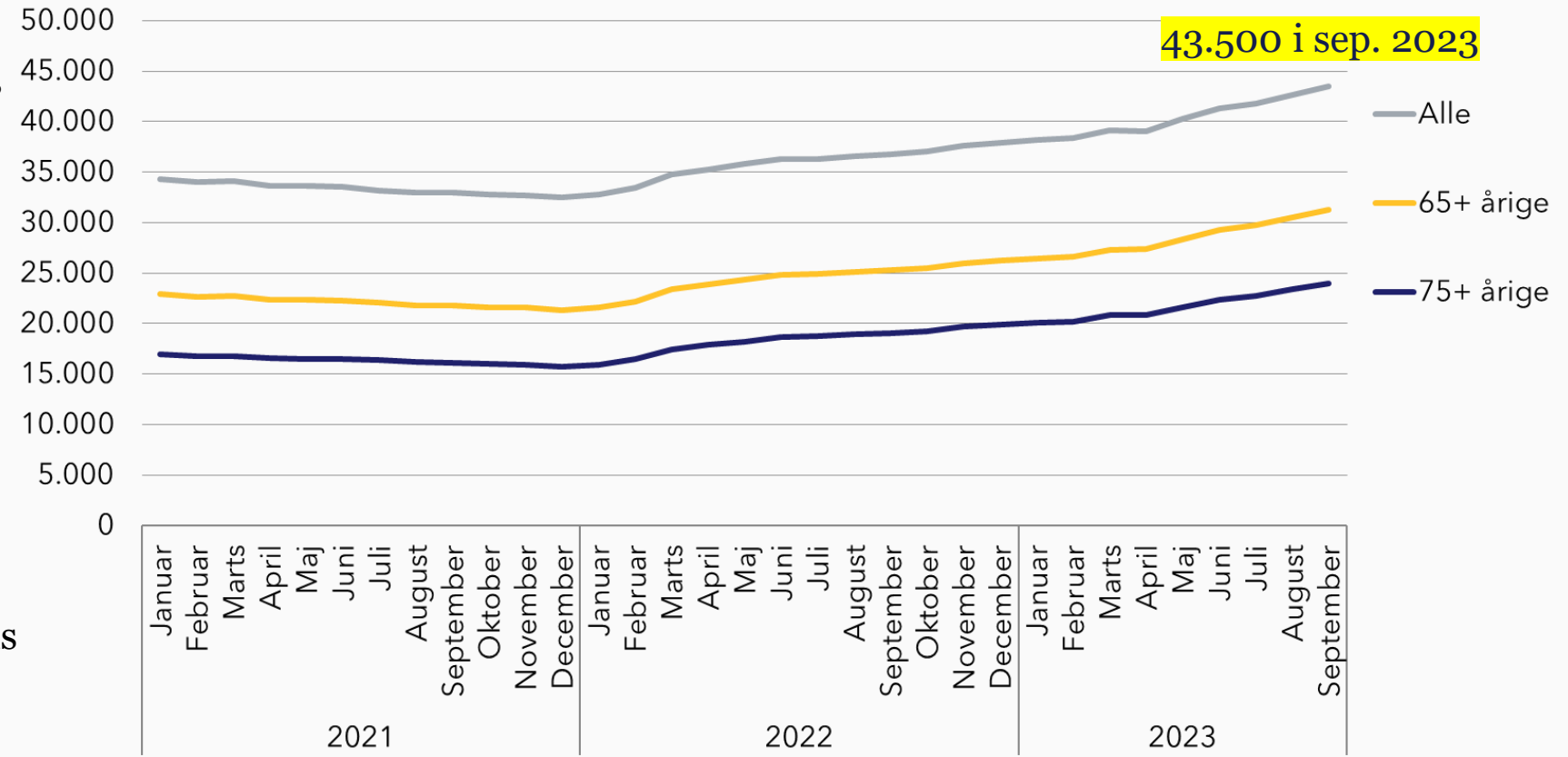
KL

- 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

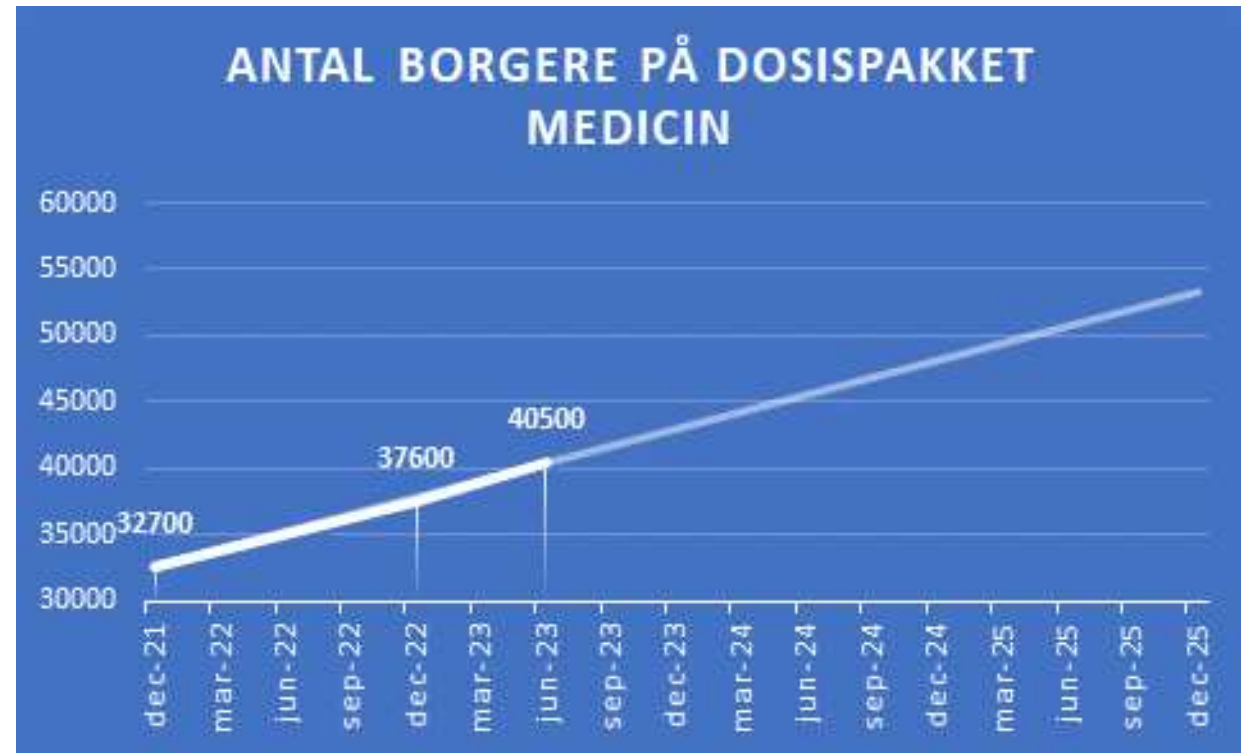
Kilde: FLIS data hentet fra 70 kommuner via kommunal GateWay opregnet til landstal

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





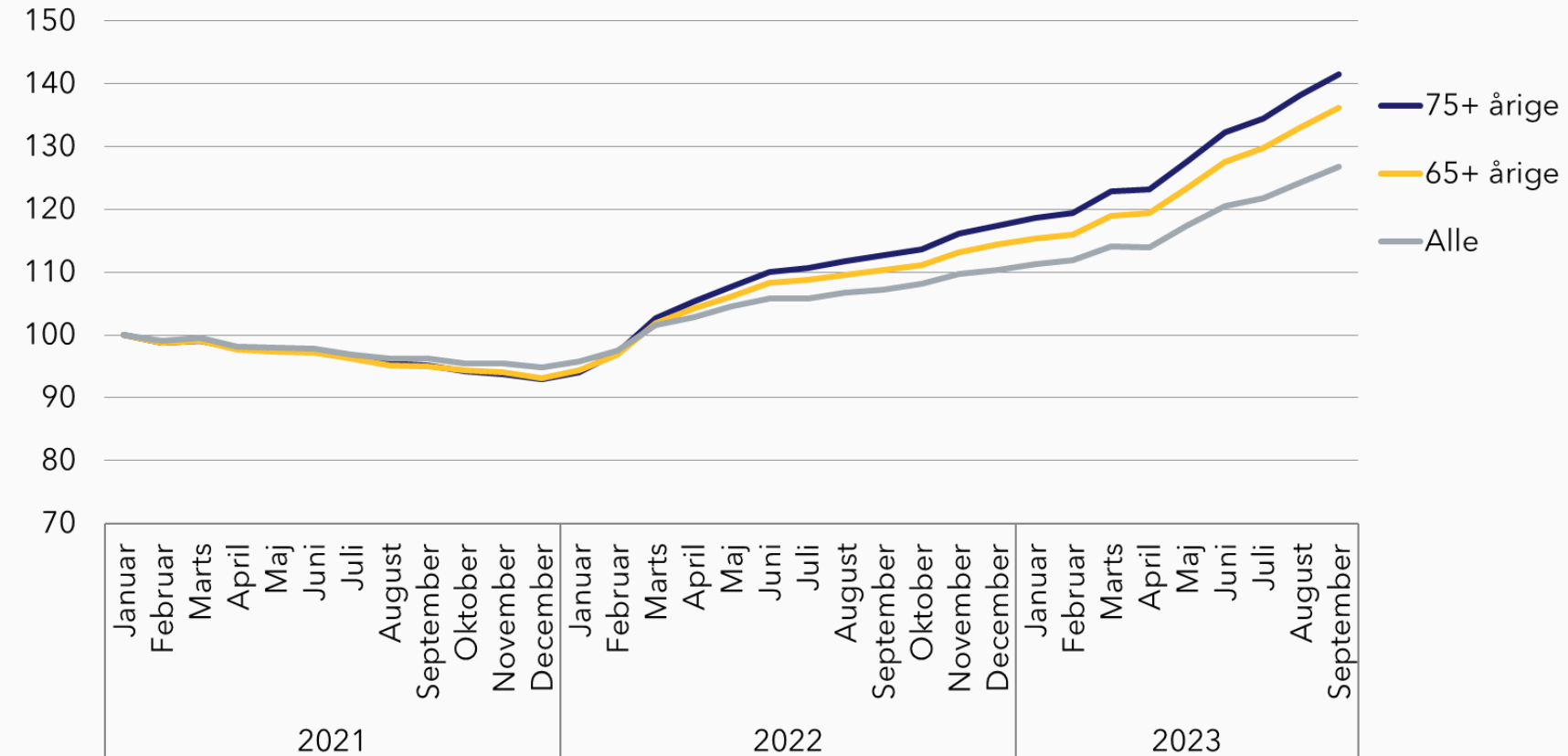
KL

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

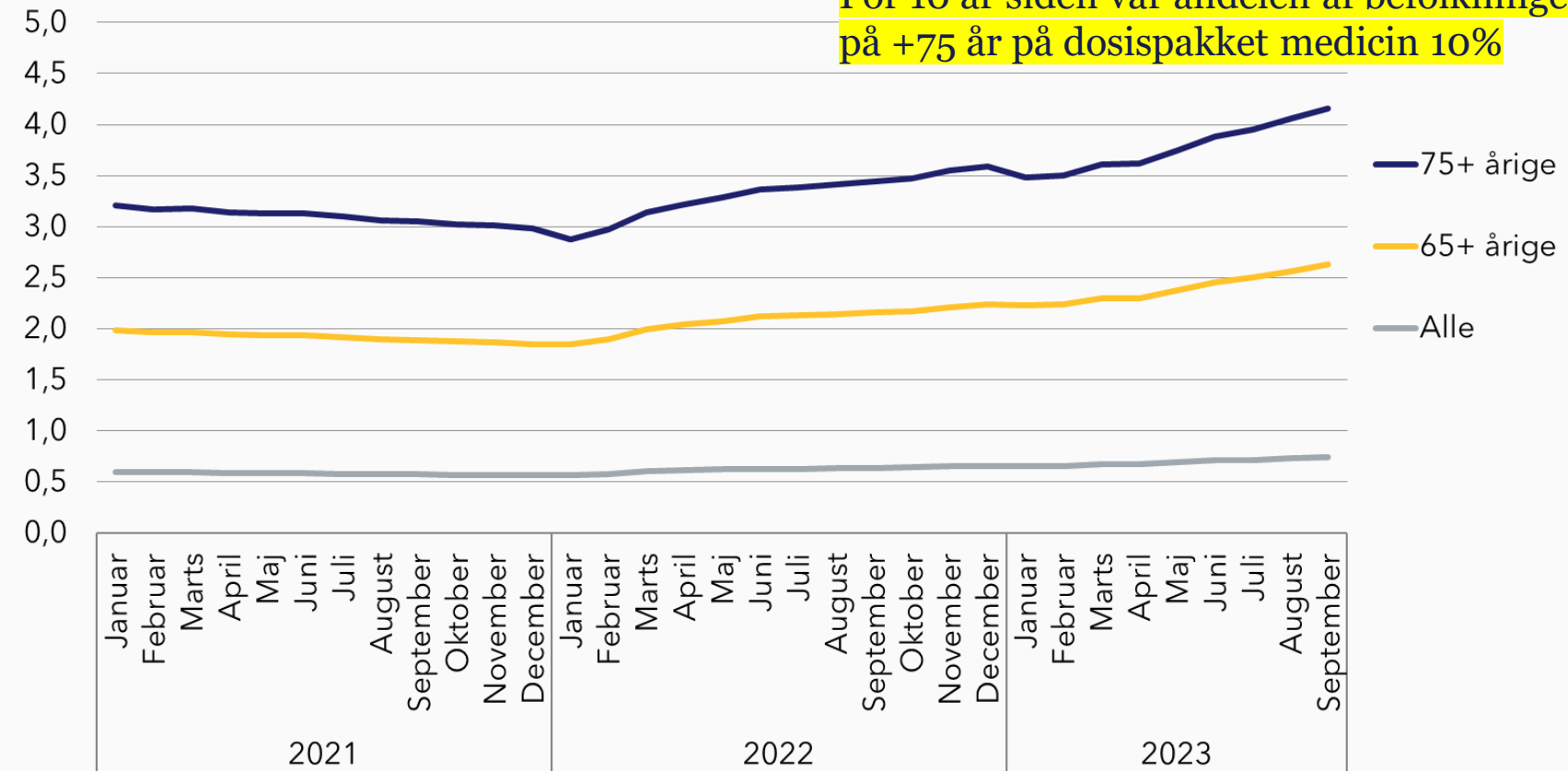
1. Fra januar 2022 til september 2023 er der sket en stigning i antallet af brugere på 32 pct.
2. Stigningen i antallet af brugere var størst i marts 2022, i marts 2023 og siden maj 2023.
3. **Andelen af 75+ årige, der er brugere af dosispakket medicin, er steget med 44 pct. på halvandet år.**
4. Der 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.

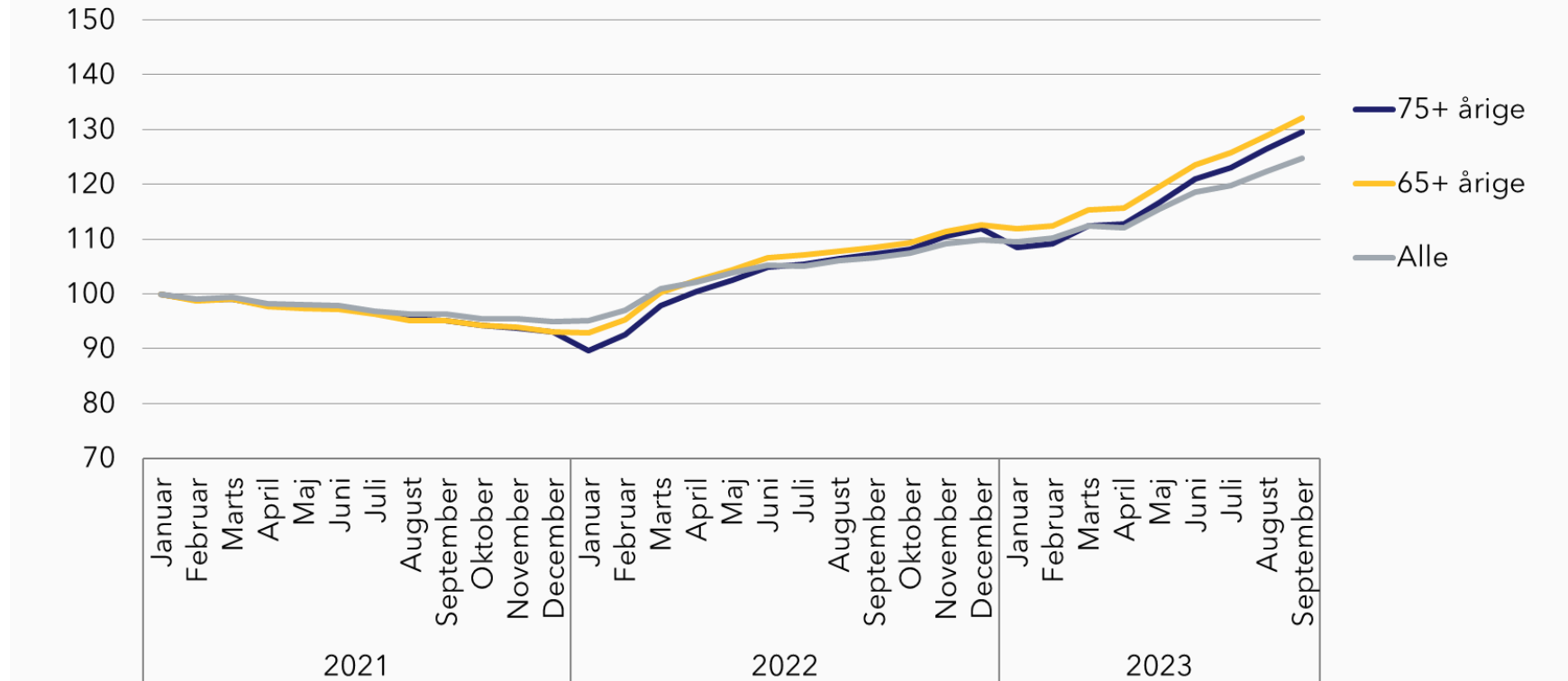


KL

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

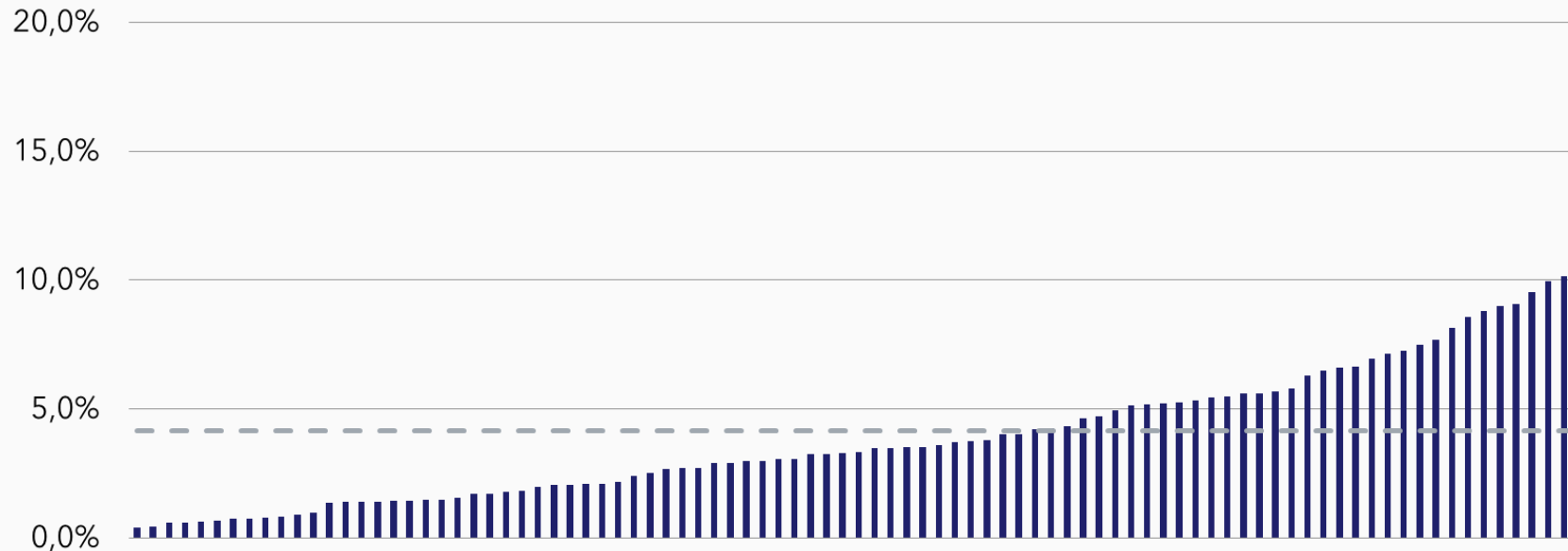


KL

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.



7. Drøftelse af plan for dosispakket medicin (lang sigt)

Det indstilles, at Programstyregruppen

> *Drøfter den langsigtede plan for dosispakket medicin*

- **Status fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet v. David William Schou**



7. Eventuelt

Eventuelt:

Møder i 2024:

- > Møderække for år 2024 er fastlagt, og der er sendt kalenderinvitation ud.
- > Det er planlagt til fysiske møder (dog med mulighed for deltagelse virtuelt)
- > Der er planlagt møder i den Tværsektorielle arbejdsgruppe ca. 14 dage før hvert Programstyregruppemøde

Andet under eventuelt?



TAK for i dag