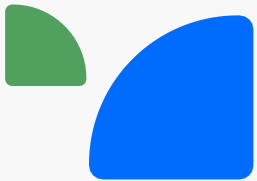




5. møde i den Tværsektorielle arbejdsgruppe for udbredelse af dosispakket medicin

Mandag den 13. maj 2024 kl. 10.00-15.00





Mødedeltager

- Anne-Mette Falkenberg Andgren, Region Hovedstaden
- Annette Skovgaard Lund, STPS
- Gitte Hessner, Apotekerforeningen
- Helle Lerche Nordlund, STPS
- Jan Nybo, Region Nordjylland
- Klaus Roelsgaard, Region Midtjylland
- Lena Skov Andersen, Apotekerforeningen
- Lise Høyer, Praktiserende læge, PLO
- Liselotte Johansen, Assens Kommune
- Louise Basse Friediger, Frederiksberg Kommune
- Majbritt Grabas Kruse, datakonsulent, RSD
- Malene Urban, Sønderborg Kommune
- Niels Dreisler, Praktiserende læge

- 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, Region Syddanmark
- Ellen Simonsen, MedCom
- Heidi Skram, MedCom
- Iben Søgaard, MedCom
- Marianne Nielsen, MedCom
- Karina Hasager Hedevang, MedCom

Afbud til dagens møde

- Anneli Beuschau Jordt, Sønderborg Kommune
- Åse Grønberg Sørensen, SDS



Agenda

- **Velkomst** v. *Karina Hasager Hedevang, MedCom*
- **Nyt siden sidst** v. *Karina Hasager Hedevang, MedCom*
- **Status fra parterne** v. *alle*
- **Snak om proces for rettelser af godkendte vejledninger** v. *alle*
- **Gennemgang af ændringer i nationale vejledninger** v. *alle*
- **FROKOST**
- **Orientering om arbejdet i mini-arbejdsgruppen for udarbejdelse af udkast til 'Best Practice'** v. *Karina Hasager Hedevang, MedCom*
- **Sidedispenseringer sammen med dosispakket medicin – er patientsikkerhedsmæssigt et problem** v. *Tea Broeng, Københavns Kommune*
- **Drøftelse af doseringslængde for dosispakket medicin** v. *Ole Bertram Andersen, Aalborg Kommune*
- **Eventuelt**

Nyt siden sidst

v. Karina Hasager Hedevang





Nyt siden sidst

Orientering om nye webinarer for lægerne

- Der er planlagt endnu en runde med webinarer for lægerne
- Denne gang kun for de 4 store systemer

Dato for webinarerne:

- EG Clinea – tirsdag den 14. maj 2024
- Novax – tirsdag den 21. maj 2024
- WinPLC – onsdag den 22. maj 2024
- XMO – onsdag den 29. maj 2024



Nyt siden sidst

Orientering om webinarer for kommunerne

- MedCom er i gang med planlægning af webinar for kommunerne - i samarbejde med EOJ-leverandørerne
 - Systematic, CURA afholdes onsdag den 12. juni 2024 kl. 13.14.30
 - KMD, Nexus afholdes mandag den 24. juni 2024 kl. 10.00-11.30
- **Dagsorden på webinarerne**
 - Kort velkomst fra MedCom
 - Flowet med dosispakket medicin v. Ellen Simonsen, MedCom
 - Gennemgang af 5 use cases v. Systematic
 - Mulighed for spørgsmål v. alle



Nyt siden sidst

Implementeringsguide til kommunerne

Status:

- MedCom er ved at lægge sidste hånd på implementeringsguiden
- Den bliver sendt ud til "afprøvning" i Hedensted Kommune, der har efterspurgt den
- Efterfølgende bliver den sendt ud til alle kommunerne

Nyt fra parterne

v. alle





Nyt fra parterne

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

Regionerne

- Region Hovedstaden, *Anne-Mette Falkenberg Andgren*
- Region Midtjylland, *Klaus Roelsgaard*
- Region Nordjylland, *Jan Nybo*
- Region Syddanmark, *Tove Larsen*

Kommunerne

- Aalborg Kommune, *Ole Bertram Andersen*
- Assens Kommune, *Liselotte Johansen*
- Frederiksberg Kommune, *Louise Basse*
- Frederikshavn Kommune, *Tanja Joest Væver*
- Københavns Kommune, *Tea Broeng*
- Sønderborg Kommune, *Malene Urban*

Øvrige

- Apotekerforeningen, *Lena Skov Andersen*
- PLO, *Niels Dreisler & Lise Høyer*
- Datakonsulenterne, *Majbritt Grabas Kruse og Thomas Steen Nielsen*
- Styrelsen for Patientsikkerhed, *Annette Skovgaard Lund & Helle Lerche Nordlund*
- KL, *Poul Erik Kristensen*



Proces for rettelse af godkendte vejledninger

v. alle



Proces for rettelsler af godkendte vejledninger

Følgende vejledninger/dokumenter er p.t. godkendt:

- Quickguide for lægerne
- Opstartsskema
- Ændringer i dosisperioden
- Borgerpjece



Proces for rettelser af godkendte vejledninger

Snak om proces for rettelser af godkendte vejledninger

1. Hvornår kan noget sendes til skriftlig godkendelse, og hvornår skal det behandles i den Tværsektorielle arbejdsgruppe?
2. Aftale om, hvor ofte de skal genbesøges
3. Skal de genbesøges, hvis der ikke har været meldt ændringsønsker ind?
4. Hvis der er faktuelle fejl, skal de selvfølgelig rettes omgående!
5. Små sprogmæssige ændringsønsker må følge et årshjul



Gennemgang af ændringer i nationale vejledninger


v. alle

Gennemgang af ændringer i nationale vejledninger

Gennemgang af ændringsforslag til:

“Vejledning til læger og apotekspersonale ifm. med restordre af medicin der dosispakkes”

- Vejledningen har været godkendt i den Tværsektorielle arbejdsgruppe
- Vejledningen var indstillet til godkendelse i Programstyregruppen
- Der ønskes ny formulering af sætningen:
“Samtidig bør apoteket altid sikre sig, at de har fået fat i lægen vedrørende ændringer og restordre, inden de pakker næste dosisrulle”.
- Skriftlig proces med PLO og Apotekerforeningen
- Efterfølgende udsendt til skriftlig godkendelse



Vejledning til læger og apotekspersonale i forbindelse med restordre af medicin, der dosispakkes

Vejledningen gælder for alle læger, som er ansat på sygehusafdeling/ambulatorium, speciallæge eller praktiserende læge.

Nedenstående arbejdsopgaver vedrørende restordre er med til at sikre patientsikkerheden, samt at borgerens medicinkort er opdateret på FMK. Da der ikke er en generel aftale for kommunikationen mellem læge, apotek og kommune, er det vigtigt, at der laves lokale aftaler omkring kommunikationen ved restordre og ændringer generelt.

Lægen bør dog altid reagere på receptanmodninger og på henvendelser fra apoteket vedrørende ændringer og restordre, da et manglende svar til apoteket medfører, at lægemidlet ellers ikke kan pakkes med i næste dosisrulle og behandlingen derfor udsat/stopper.

Hvis lægen kontaktes via korrespondancemeddelelse og ikke har svaret - kontakter apoteket lægen telefonisk inden apotekets deadline (via hovednummer eller aktnummer) i henhold til, hvad der er aftalt lokalt omkring samarbejdet.

Restordre: Hvor der kan ændres til samme generiske lægemiddel i anden styrke og dosering

Borger får dosispakket medicin, enten med hjælp fra kommunen eller ved selvstændig håndtering

Apoteket	Udleveringsapoteket håndterer alle ændringer på dosiskort inden deadline for pakning af dosispakket medicin på pakkeapoteket. Pakkeapoteket opdaterer sin sortimentsliste. Her fremgår det, at lægemidlet Furix 40 mg er i restordre, mens Furix 20 mg er på lager. Udleveringsapotek kontakter almen praksis vedr. restordre.
Lægen	Lægen tilretter i FMK, så ordinationen ændres fra Furix 40 mg, 1+0+0+0 daglig til Furix 20 mg, 2+0+0+0 daglig med doseringsstart fra næste dosisrulle. Der skal ikke udstedes ny dosisrecept.
Kommunen	Kommunen vil modtage avis om, at der er sket en ændring på den pågældende ordination.
Apoteket	Hvis borgeren SELV håndterer sin medicin, SKAL apoteket give borgeren besked om, at ordinationen er ændret via vedlagt dosiskort sammen med dosisrullen.

Restordre: Hvor der ikke kan ændres til samme generiske lægemiddel i anden styrke og dosering

Borger får dosispakket medicin, enten med hjælp fra kommunen eller ved selvstændig håndtering

Apoteket	Udleveringsapoteket håndterer alle ændringer på dosiskort inden deadline for pakning af dosispakket medicin på pakkeapoteket. Pakkeapoteket opdaterer sin sortimentsliste. Her fremgår det, at lægemidlet Alnok 10 mg er i restordre, mens fx Bilastin 20 mg er på lager. Udleveringsapotek kontakter almen praksis vedr. restordre og igen, når restordren ophører.
Lægen	Lægen vurderer forslag fra apoteket og tilretter i FMK, så ordinationen på Alnok 10 mg seponeres eller pauseres for en kortere periode. Ny ordination på Bilastin 20 mg med doseringsstart fra næste dosisrulle og ny dosisrecept oprettes.
Kommunen	Kommunen vil modtage avis om, at der er sket ændring på borgerens medicin.
Apoteket	Hvis borgeren SELV håndterer sin medicin, SKAL apoteket give borgeren besked om, at ordinationen er ændret via vedlagt dosiskort sammen med dosisrullen.



Vejledning til læger og apotekspersonale ifm. restordre af medicin, der dosispakkes

DANSKE
REGIONER

apotek

KL medcom

Vejledning til læger og apotekspersonale i forbindelse med restordre af medicin, der dosispakkes

Vejledningen gælder for alle læger, som er ansat på sygehusafdeling/ambulatorium, speciallæge eller praktiserende læge.

Nedenstående arbejdsgange vedrørende restordre er med til at sikre patientsikkerheden, samt at borgerens medicinkort er opdateret på FMK. Da der ikke er en generel aftale for kommunikationen mellem læge, apotek og kommune, er det vigtigt, at der laves lokale aftaler omkring kommunikationen ved restordre og ændringer generelt.

Lægen bør dog altid reagere på receptanmodninger og på henvendelser fra apoteket vedrørende ændringer og restordre, da et manglende svar til apoteket medfører, at lægemidlet ellers ikke kan pakkes med i næste dosisrulle og behandlingen derfor utilsigtet stopper.

Hvis lægen kontaktes via korrespondancemeddelelse og ikke har svaret - kontakter apoteket lægen telefonisk inden apotekets deadline (via hovednummer eller akutnummer) i henhold til, hvad der er aftalt lokalt omkring samarbejdet.

Vejledning til læger og apotekspersonale ifm. restordre af medicin der, dosispakkes

* Hvis dit system ikke tillader dette, følg i stedet vejledningen nedenfor:
'Restordre: Hvor der ikke kan ændres til samme generiske lægemiddel'

Restordre: Hvor der kan ændres til **samme generiske lægemiddel i anden styrke og dosering**

Borger får dosispakket medicin, enten med hjælp fra kommunen eller ved selvstændig håndtering

<p>Apoteket</p>	<p>Udleveringsapoteket håndterer alle ændringer på dosiskort inden deadline for pakning af dosispakket medicin på pakkeapoteket.</p> <p>Pakkeapoteket opdaterer sin sortimentsliste. Her fremgår det, at lægemidlet Furix 40 mg er i restordre, mens Furix 20 mg er på lager.</p> <p>Udleveringsapotek kontakter almen praksis vedr. restordre. og hvis muligt orienterer om løsningsforslag.</p>
<p>Lægen</p>	<p>Lægen tilretter i FMK, så ordinationen ændres fra Furix 40 mg, 1+0+0+0 daglig til Furix 20 mg, 2+0+0+0 daglig med doseringsstart fra næste dosisrulle.</p> <p>Der skal ikke udstedes ny dosisrecept.</p>
<p>Kommunen</p>	<p>Kommunen vil modtage advis om, at der er sket en ændring på den pågældende ordination.</p>
<p>Apoteket</p>	<p>Hvis borgeren SELV håndterer sin medicin, SKAL apoteket give borgeren besked om, at ordinationen er ændret via vedlagt dosiskort sammen med dosisrullen.</p>



Vejledning til læger og apotekspersonale ifm. restordre af medicin, der dosispakkes

Restordre: Hvor der ikke kan ændres til samme generiske lægemiddel i anden styrke og dosering

Borger får dosispakket medicin, enten med hjælp fra kommunen eller ved selvstændig håndtering

Apoteket

Udleveringsapoteket håndterer alle ændringer på dosiskort inden deadline for pakning af dosispakket medicin på pakkeapoteket.

Pakkeapoteket opdaterer sin sortimentsliste. Her fremgår det, at lægemidlet Alnok 10 mg er i restordre, mens fx Bilastin 20 mg er på lager.

Udleveringsapotek kontakter almen praksis vedr. restordre og igen, når restordren ophører.

Lægen

Lægen vurderer forslag fra apoteket og tilretter i FMK, så ordinationen på Alnok 10 mg seponeres eller **pauseres for en kortere periode.**

Ny ordination på Bilastin 20 mg med doseringsstart fra næste dosisrulle og ny dosisreceipt oprettes.

Kommunen

Kommunen vil modtage avis om, at der er sket ændring på borgerens medicin.

Apoteket

Hvis borgeren SELV håndterer sin medicin, SKAL apoteket give borgeren besked om, at ordinationen er ændret via vedlagt dosiskort sammen med dosisrullen.

Udarbejdet af Tværsektoriel arbejdsgruppe for udbredelse af dosispakket medicin | Godkendt marts 2024 af Programstyregruppen for nationale udbredelse af dosispakket medicin

Gennemgang af ændringer i nationale vejledninger

Gennemgang af ændringer i overskriften for:

*“Vejledning til **praksissektoren** ved ændringer i dosispakket medicin”*

- I overskriften har vi defineret almen praksis som “praksissektoren”
- Det påpeges, at det ikke er korrekt

Forslag til ny overskrift:

“Vejledning til almen- og speciallæger ved ændringer i dosispakket medicin”

Vejledning til **praksissektoren** ved ændringer i dosispakket medicin



DANSKE REGIONER

apotek

KL medcom

Læge

Apotek

Kommune

Medicinændring **FRA** næste dosisrulle

Lægen foretager ændringer:
Eksisterende ordination reduceres eller øges i styrke/dosering; Der skal ikke oprettes ny dosisrecept.
Ny ordination: Lægen opretter ny ordination med doseringsstart fra næste dosisrulle og ny dosisrecept.
Ved seponering: Lægen seponerer ordination med behandlings slutdato fra næste dosisrulle, samt dosisrecept annulleres.

Apoteket håndterer dosiskortet i FMK. Ændringer vil træde i kraft ved næste pakning af dosisrullen.
Apoteket udleverer den reviderede dosisrulle og kopi af det nye dosiskort til borgeren ved næste ordinære udleveringsdag.

Kommunen får besked om ordinationsændringer via FMK og ser, hvornår ændringen træder i kraft på dosiskortet. Medarbejderen sikrer sig, at ændringen træder i kraft.

Medicinændring **INDEN** næste dosisrulle

Nyt præparat tilføjes eller eksisterende dosis øges:
Ny ordination: Lægen opretter ny ordination og dosisrecept.
Dosisøgning: Dosis ændres på FMK og dosisrecept fortsætter.

Ved tillægsrulle
Lægen kontakter apoteket.
Mulighed for 'tillægsrulle' indenfor 24-72 timer.

Ved sidedosering
Lægen udsteder en almindelig recept på det pågældende præparat dækkende for perioden, indtil dosisrullen indeholder det nye præparat.

Apoteket udleverer præparat, som er ordineret på almindelig recept.

Apoteket bestiller 'tillægsrulle', der dækker dagene indtil næste dosisrulle.
Apoteket udleverer 'tillægsrullen'.

Kommunen får besked om ordinationsændringer via FMK og ser startdatoen for 'tillægsrullen' på dosiskortet. Medarbejderen sikrer sig, at ændringen træder i kraft.

Kommunen dispenserer det tilføjede præparat som sidedosering i doseringsæsker, indtil dosisrullen indeholder det nye præparat eller den øgede dosering.

Præparat skal seponeres eller dosis reduceres:
Ved seponering: Lægen seponerer ordinationen og annullerer den tilhørende recept.
Ved dosisreduktion: Dosis ændres på eksisterende ordination, mens recepten fortsætter og ikke ændres. Lægen kontakter kommunen.

Kommunen vurderer, om det er muligt at reducere i dosisrullen¹

Dosisrullen reduceres¹
Kommunen fjerner præparatet fra poserne.
Øvrig medicin fra poserne doseres i doseringsæske, indtil ændringen er effektueret i dosisrullen.
(Kan ses på dosiskortet).

Dosisrullen kan ikke reduceres
Kommunen vurderer, at der ikke kan reduceres i dosisrullen og kontakter lægen telefonisk.

Ny 'akutrulle' indenfor 24-72 timer.
Lægen kontakter apoteket og bestiller akutrulle og eventuelt næste dosisrulle.

Ved manuel dispensering
Lægen udsteder almindelige recepter på alle præparater dækkende for perioden, indtil dosisrullen indeholder aktuelle præparater og doseringer.

Apoteket bestiller ny(e) dosisrulle(r).
Apoteket udleverer de(n) nye dosisrulle(r).

Apoteket udleverer alle præparater ordineret på almindelig recept.

Kommunen ser startdatoen for den nye dosisrulle via FMK.
Gammel dosisrulle kasseres.

Kommunen dispenserer præparaterne i doseringsæsker indtil levering af næste dosisrulle.
(Kan ses på dosiskortet).
Gammel dosisrulle kasseres.

¹ Hvis der fjernes tabletter fra dosisposer eller doseringsæsker, skal tabletterne kunne identificeres sikkert og entydigt. Ellers skal al medicinen i den eller de berørte dosisposer eller rum i doseringsæsken kasseres, og medicinen skal dispenseres på ny" (Kilde: Korrekt håndtering af medicin, Styrelsen for patientsikkerhed, 2023).

Sikker og entydig identifikation kan sikres ved:

a) Undersøg hvilket lægemiddel, der er pakket i posen ved at se dosiskortet i FMK. Hvis det ikke tilstrækkeligt: slå handelsnavn op på medicin.dk og benyt fotoværktøj.
b) Efter fjernelse af præparat: kontrollér at antallet af tabletter stemmer overens med lokalt medicinkort.



FROKOST indtil kl. 13.00



Orientering om arbejdet i mini-arbejdsgruppen for udarbejdelse af udkast til 'Best Practice'

v. Karina Hasager Hedevang



Programstyregruppebeslutning

Hvad blev der besluttet på Programstyregruppemødet?

Indstilling til Programstyregruppemødet:

- Godkender, at der påbegyndes et arbejde med et udkast til en national samarbejdsaftale på tværs af organisationer og sektorer.

Programstyregruppen besluttede, at:

- Udkast til en samarbejdsaftale skal drøftes på et senere styregruppemøde, herunder proces for hvordan, der kan sikres opbakning fra de forskellige aktører.
- Programstyregruppen **kan ikke lave en nationalt forpligtende samarbejdsaftale**, men det er fint, at den Tværsektorielle arbejdsgruppe laver et udkast til en samarbejdsaftale/rammeaftale/best practice.



Samarbejdsaftale versus "Best Practice"

- **Definitionen på en samarbejdsaftale:**

En samarbejdsaftale er en kontrakt, der vedrører indgåelse af et samarbejde mellem to eller flere parter. Denne kontrakt beskriver parternes rettigheder og forpligtelser, samt hvordan parterne skal forholde sig under eventuel tvistløsning.

*Samarbejdsaftalen er en form for forventningsafstemning mellem parterne, som afklarer rammerne for samarbejdet, herunder eksempelvis hvilke ydelser hver part skal præstere, og hvilken løn der skal betales. Det vil sige, at det er parterne, der har **underskrevet aftalen**, der er omfattet af kontrakten.*

En samarbejdsaftale skal opsiges, hvis modparten misligholder aftalen.

- **Definitionen på 'Best Practice':**

*Best Practice er en almindelig accepteret branchekonvention, der standardiserer den **mest effektive måde at opnå et ønsket resultat på**.*

*En Best Practice består generelt af en teknik, metode eller proces. Konceptet indebærer, **at hvis en organisation følger Best Practice, sikres et resultat med minimale problemer eller komplikationer**.*

En Best Practice er ikke obligatorisk, men er frivillig, men inden for organisationer kan man betragte dem som standard, hvis ledelsen gør dem obligatoriske. Vi opnår det forventede resultat gennem gentagne handlinger inden for en bestemt sammenhæng.



Planen for arbejdet med 'Best Practice'

Mini-arbejdsgruppen består af:

- Region Hovedstaden, *Anne-Mette Falkenberg Andgren*
- Region Midtjylland, *Klaus Roelsgaard*
- Region Nordjylland, *Jan Nybo*
- Assens Kommune, *Liselotte Johansen*
- Frederikshavn Kommune, *Tanja Joest Væver*
- Apotekerforeningen, *Lena Skov Andersen*
- PLO, *Lise Høyer*
- Styrelsen for Patientsikkerhed, *Helle Lerche Nordlund*
- MedCom, *Iben Søgaard, Marianne Nielsen & Karina Hasager Hedevang*

Tidsplanen for arbejdet med 'Best Practice'

- Mini-arbejdsgruppen har afholdt 2 virtuelle møder
- Møderne er blevet brugt på at definere hvilke emner, der skal med i 'Best Practice'
- Planlagt endnu 2 møder
 - *Skriveproces.....(inden næste møde)*
 - *Virtuelt møde torsdag den 20. juni 2024*
 - *Skriveproces..... (inden mødet i august)*
 - *Virtuelt møde onsdag den 21. august 2024*
- Kan forhåbentlig præsentere noget for den Tværsektorielle arbejdsgruppe tirsdag den 27. august 2024
- Vi har forsøgt at kategorisere emnerne, så der er hovedemner og underpunkter



Emner til 'Best Practice'

Hovedemner og undermenuer:

1. Indledning
2. Definitioner
3. Kommunikation tværsektorielt, herunder frister for besvarelser
4. Opstart af borger på dosispakket medicin
 - Hvilke borgere er egnet til dosispakket medicin?
 - Hvem kan initiere opstart af dosispakket medicin?
 - Aftale om opfølgning af borgere, der forventes at blive selvhjulpne
 - Kriterier for, at borgeren kan afsluttes fra medicinhåndtering i kommunen
5. Ordinationsændringer
6. Dosisrecepter og anmodninger
 - Dosisreceptgyldighed
 - Automatisk dosisreceptanmodning
 - Hvem fornyer recepter, når flere behandlere er inde over borgerens medicin?
 - Skal dosisrecepter seponeres og oprettes på ny, hvis patienten skifter læge?
7. Restordre
8. Medicinændringer ifm. hospitalskontakter
 - Ved indlæggelse på hospitalet
 - Ved udskrivelse fra hospitalet
 - Ambulante kontakter
 - Hvem må sætte dosiskortet i bero?
9. Hvordan stoppes dosispakket medicin?



Sidedispenseringer sammen med dosispakket medicin – *er patientsikkerhedsmæssigt et problem*

v. Tea Broeng, Københavns Kommune

Sidedispenseringer

Sundhedsfaglig chefkonsulent Tea Broeng,
Center for Sundhed og Rehabilitering,
Københavns kommune



Definition af sidedispensering Udbredelse i KK

Hyppige årsager

Hvad med patientsikkerheden?

Definition af sidedispensering i Københavns kommune

- Medicin som dispenseres i doseringsæske og indtages ved siden af dosisrul
- Faste ordinationer (i modsætningen til pn)

Hvad kan ikke dosispakkes?

Der er en række dispenseringsformer, som **IKKE** egner sig til at blive taget ud af originalemballagen, fx fordi de suger fugt:

- Brusetabletter
- Dispergible tabletter (opløses i meget lidt vand)
- Frysetørrede tabletter (lægges på tungen)
- Opløselige tabletter (kan opløses i vand)
- Resoribletter (lægges under tungen)
- Smeltetabletter (lægges på tungen)
- Sugetabletter

QlickView data setup til kvalitetsarbejde og ledelsesinformation

Opgøres samlet for alle enheder, enhedsvis, afdeling/gruppevis og ned på borgerniveau

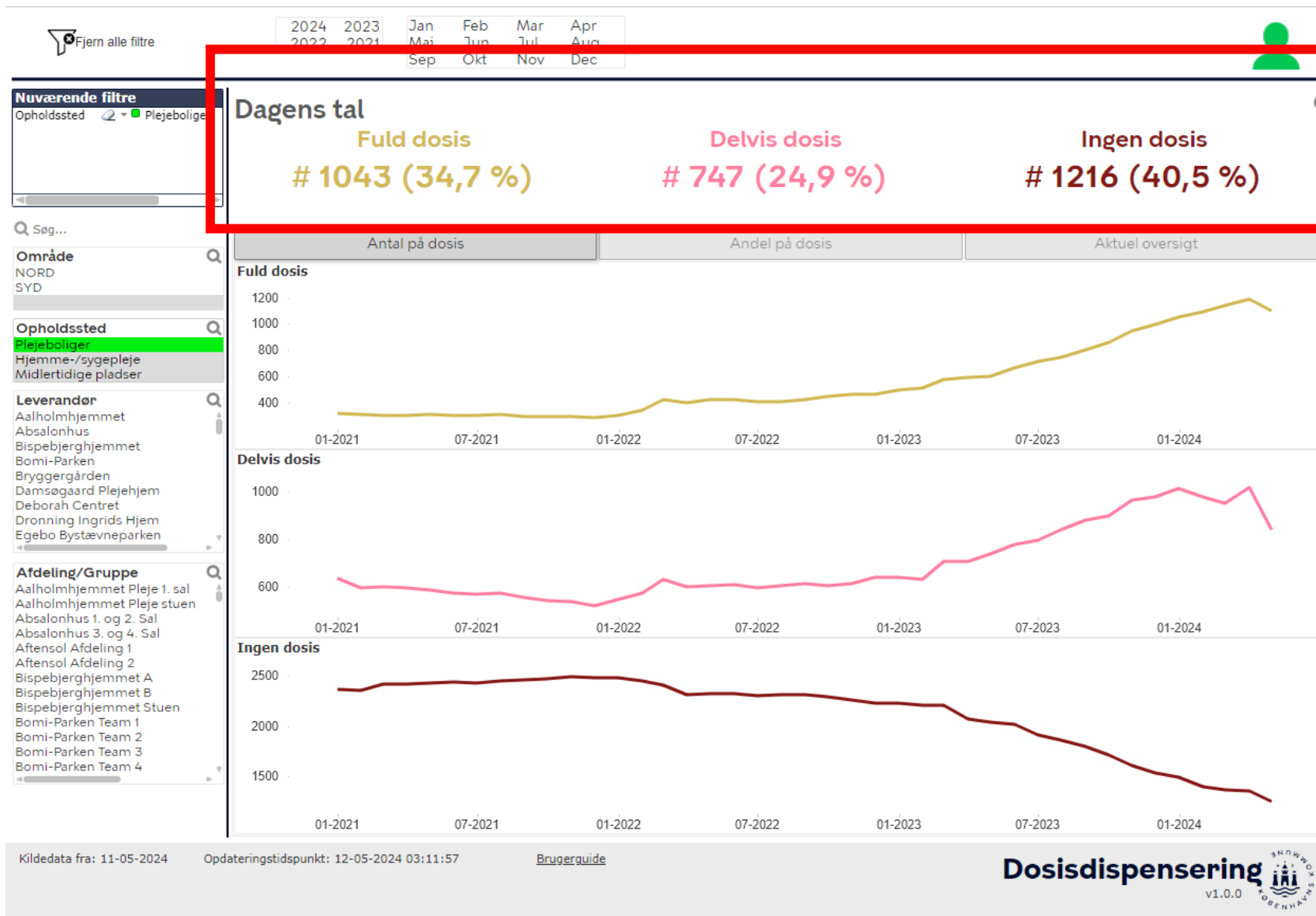
Der er tre kategorier:

- Fuld dosis (alle egnede lægemidler på dosisdispensering)
- Delvis dosis (mindst ét egnet lægemiddel på dosisdispensering)
- Ingen dosis (ingen egnede lægemidler på dosisdispensering)

Data opgøres i antal og andel. Der er både tabel og grafisk fremstilling. Der fremgår data for alle borgere med tilknyttet FMK

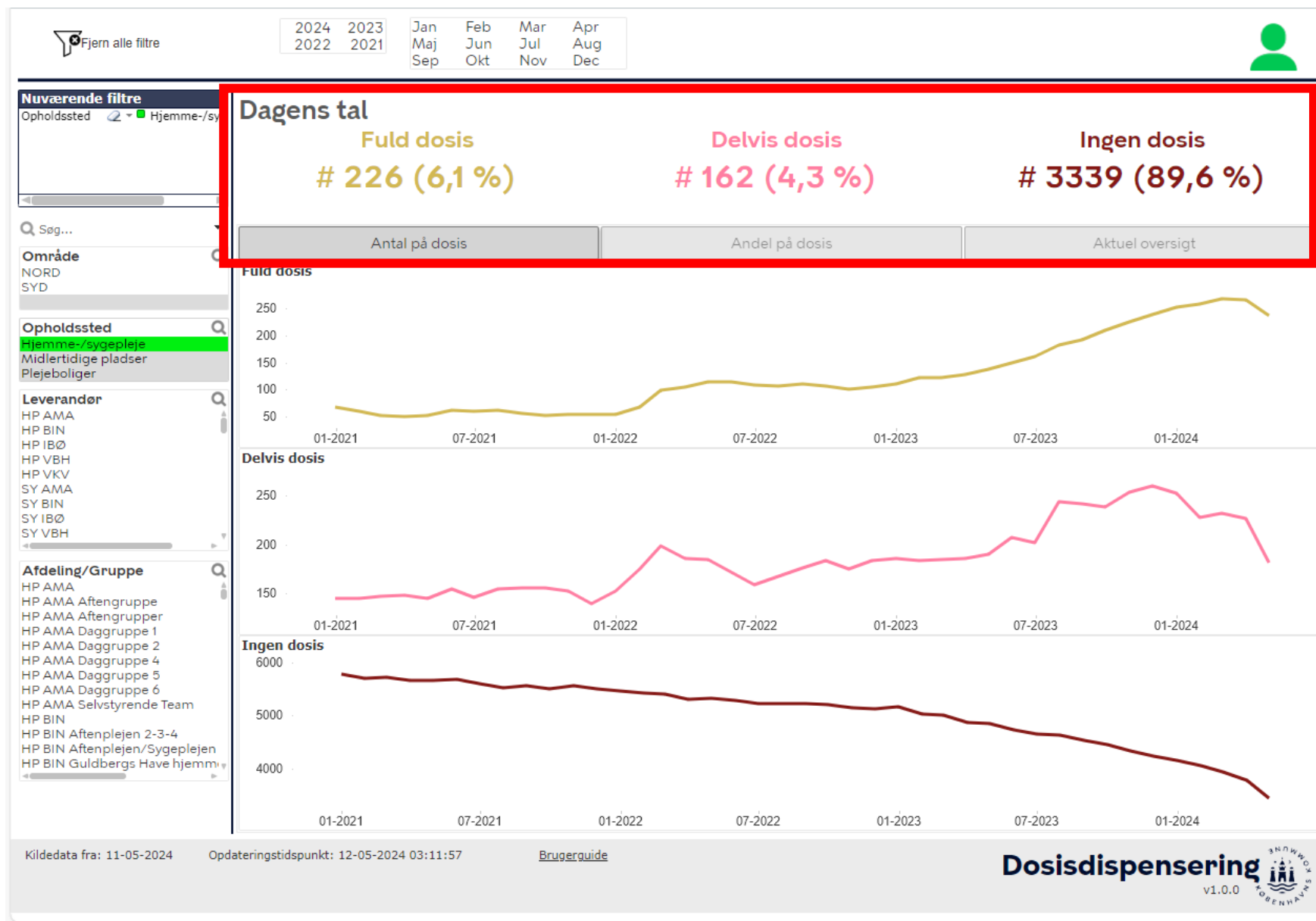
Ikke egnede lægemidler er cremer, salver, shampooer, inhalatorer, øjendråber mm. samt lægemidler under "PN administration"

Udbredelse i KK – på tværs af 41 Plejehjem



Udbredelse i KK – på tværs af fem Hjemmeplejeenheder

Data dækker ikke borgere, som selv kan administrere dosispakket medicin



Hyppige årsager til sidedispensering

- korte ordinationer fx antibiotikakur
- Lægemidler, som ikke kan dosispakkes (manglende godkendelse), fx hvis lys- eller fugtfølsom
- Opstart af lægemiddel inden det kan indgå i dosisrulle
- Uafklaret dosis af lægemiddel, hvor der fx er en ønske om at regulere dosis fleksibelt eller følge lægemiddels virkning tæt

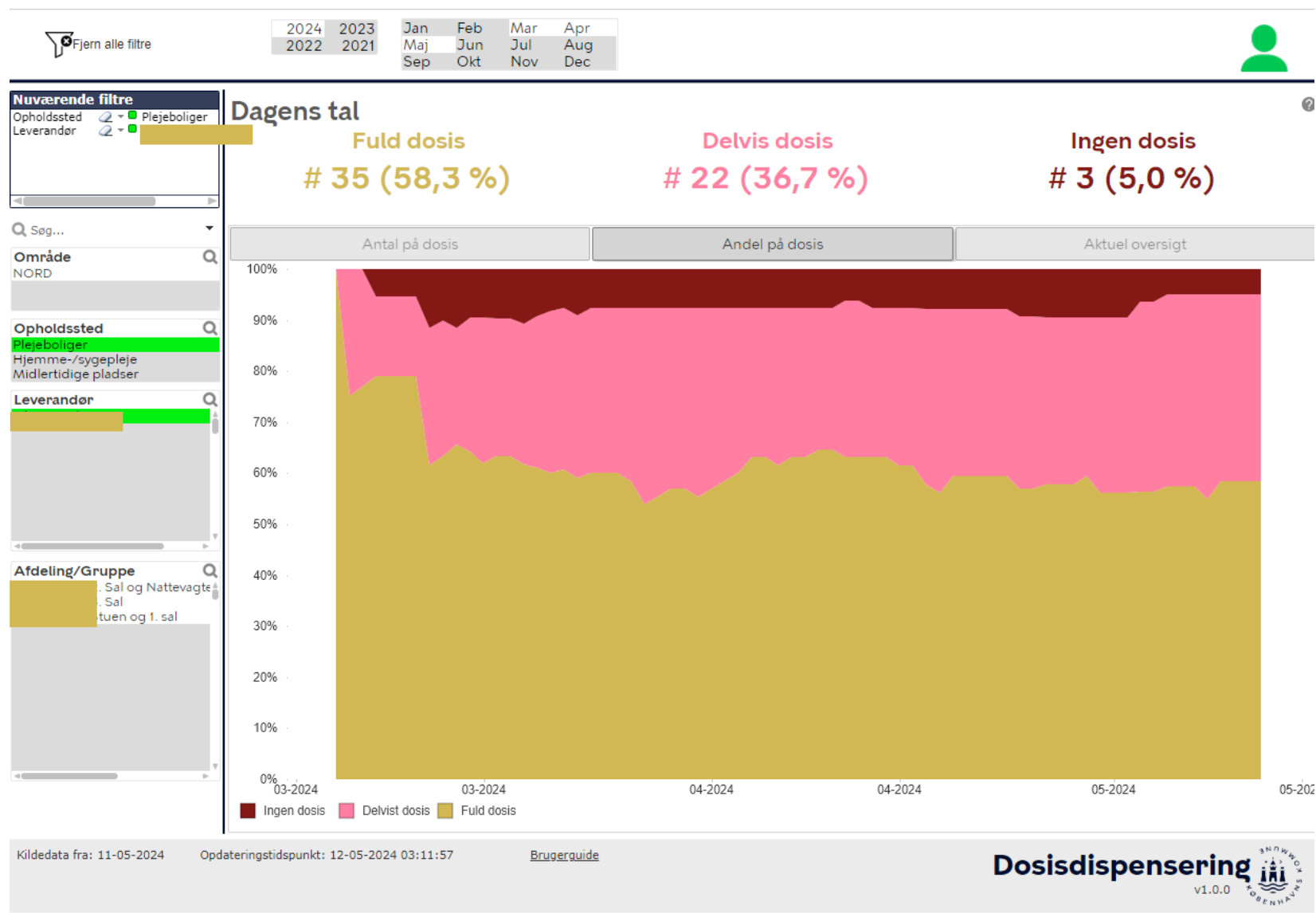
Hyppigste lægemidler involveret

- Methotrexat
- Pradaxa
- Melatonin
- Hormoner (fx Ovestin)
- Antibiotika og Penicillin (Kortvarige behandlinger, Fx Selexid)

Der er stor forskel på, hvad der er teknisk muligt og hvilken praksis brugere af dosispakket medicin anvender  kultur

Eksempel fra et plejehjem

- nye medicinændringer (< 1 uge)
- Kemobehandling
- AB-kur
- Dosisegnede lægemidler, men fx smertebehandling
- Dosisegnede lægemidler, uden klar årsag til sidedispensering



Hvad med patientsikkerheden?

UTH data viser

- Jo flere administrationsformer, som skal gives samtidigt, jo større risiko for, at den ene form overses/glemmes
- Ny administrationsform kan overses – især hvis data ikke er registreret korrekt i EOJ
- Vikar er hyppigt beskrevet som årsag til fejladministration
- Der arbejdes løbende med pakning og indretning af medicinvogne i forbedrings/kvalitetsarbejdet

Drøftelse

Vi har brug for

- Mere faktuel viden om praksis i DK
- Mere brugervenlige systemer, hvor transparens og samarbejde hjælpes bedre på vej

Immediate or deferred adjustment of drug regimens in multidose drug dispensing systems

Bram J. Mertens
Henk-Frans Kwint
Rob J. van Marum
Marcel L. Bouvy

Research in Social Administrative Pharmacy 2019;15:303-9

250 patienter med dosispakket
medicin(360 ændringer)
8 lokale apoteker
52% var akutte ændringer, hvoraf 27% af
disse kunne være udskudt til næste
dosisrul



Drøftelse af doseringslængde for dosispakket medicin

v. Ole Bertram Andersen, Aalborg Kommune



Drøftelse af doseringslængde for dosispakket medicin

- I Aalborg Kommune dispenseres manuelt til 1-4 uger ad gangen afhængig af blandt andet borgerens medicinske stabilitet. De mest stabile borgere får typisk dispenseret til 4 uger ad gangen.
- Der ønskes samme muligheder med dosispakket medicin – så det bliver op til en konkret vurdering hvor mange uger, borgeren skal have medicin til – dog højst 4 uger.
- Ændringen vil (for nogle borgere) betyde en halvering af udgifterne til udbringning af den dosispakke medicin eller halvering af antallet af besøg på apoteket for at afhente medicin.

Lægemiddelstyrelsen skriver at "Apotekerne må som udgangspunkt højst udlevere dosisdispenserede lægemidler til 14 dages forbrug ad gangen."

[Regler for perioder for udlevering af dosisdispenseret medicin \(laegemiddelstyrelsen.dk\)](https://laegemiddelstyrelsen.dk)

- Aalborg Kommune ønsker en drøftelse af, om ovenstående er muligt at arbejde videre med?



Eventuelt

- Emner til næste møde?
- Næste møde afholdes **tirsdag den 27. august 2024 - Scandic Sydhavnen**
Sydhavns Plads 15, 2450 København SV



Tak for i dag!