



Mødetitel	2. møde i programstyregruppen for implementering af dosisdispensering
Mødedato	Fredag den 28. april 2023
Tidspunkt	13:30-15:30
Sted	KL-huset, København
Deltagere	Jane Holm, Danske Regioner (video) David William Schou, Indenrigs- og Sundhedsministeriet Jan Nybo, Aalborg Universitetshospital Anne-Mette Falkenberg Andgren, Bispebjerg Hospital Nanna Skovgaard, KL Poul Erik Kristensen, KL Mia Hansen Mandau, KL Ole Bertram Andersen, Aalborg Kommune (video) Anne Skjoldan, Gladsaxe Kommune Susanne Dyremose, Gladsaxe Kommune Stine Mieth-Waldorff, Københavns Kommune Lise Høyer, PLO Martin Bagger Brandt, PLO (video) Søren Hellener, Danmarks Apotekerforening Lena Skov Andersen, Danmarks Apotekerforening Dorthe Eberhardt Søndergaard, Styrelsen for Patientsikkerhed Lars Seidelin Knutsson, Sundhedsdatastyrelsen Lars Hulbæk, MedCom (video) Karina Hasager Hedevang, MedCom Iben Søgaard, MedCom (referent)

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M

Tlf: +45 6543 2030
E-mail: ibs@medcom.dk
www.medcom.dk

28. april 2023

Dagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Kommissorium tages til efterretning
3. Godkendelse af projektgrundlag
4. Status: Gennemgang af budget
5. Orientering: Risikolog
6. Behandlingsemner: Håndtering af anbefalingerne fra MUUSMANN-rapporten
7. Eventuelt

Referat:

1 Godkendelse af dagsorden

Kort præsentationsrunde.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Godkender dagsordenen
Dagsordenen godkendes.

2 Godkendelse af kommissorium

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen

- Tager tilrettet kommissorium til efterretning. Kommissoriet blev formelt godkendt af den Nationale Bestyrelse for Sundheds-it på bestyrelsesmødet den 26. april 2023
Kommissoriet var på møde i National Bestyrelse for Sundheds-it den 26/4, hvor det blev godkendt med en opmærksomhed på, om det var tænkt godt nok igennem ift. hospitalerne, samt hvordan tilrettelæggelsen af undervisningen til praksis er,
Jane spørger, om der er udpeget medlemmer til den tværsektorielle implementerings-gruppe, og om der er udarbejdet et kommissorium for den. Karina svarer, at der er udpeget medlemmer, men at der ikke er udarbejdet et kommissorium. Karina fortæller også, hvad der er tænkt ift. undervisning af lægerne med tilbud om webinarer systemvis, fyraftensmøder og tilbud om undervisning i egen praksis via datakonsulenterne. Herudover fortæller Lise, at der er udsendt en "startpakke" via PLO til alle praktiserende læger.
Jan spørger, om man også har tænkt undervisning ind ift. hospitalslægerne.
Stine fortæller, at både Region Syddanmark og Region Nordjylland arbejder aktivt med dosisdispensering på indlagte patienter.
Ole påpeger, at det er vigtigt at tage udgangspunkt i den undervisning, der allerede findes i almen praksis. Hvordan får man fx de praktiserende læger til at tage imod klyngepakken om dosisdispensering?
Lise peger på, at det vil være godt at tage dialogen igennem KLU.
Karina tilføjer, at KiAP deltager i det tværsektorielle møde i næste uge og fortæller om klyngepakken.
Lars K. bemærker, at der mangler noget om, "hvad programstyregruppens succes er".
Nanna: Fx at vi griber MUUSMANN's anbefalinger, og at vi opnår X antal flere borgere på dosisdispensering.
Stine: Det kunne også være fx, at alle borgere, som er institutionaliserede, der vil dosisdispensering være førstevalg.
Lars K: Foreslår, at det skal være en rettesnor for, hvad den tværsektorielle gruppe skal melde tilbage på.
Stine: Fx hvordan er compliance for nedtrapning af Benzodiazepiner ved dosisdispensering versus manuel dispensering?
Jan: Kunne godt tænke sig noget om, hvad det er for borgere, man skal fokusere på nationalt, så det ikke gøres på 17 forskellige måder? Hvor er den største gevinst?
Lars K.: Er vi i mål, når arbejdspakkerne er ude og bruges alle steder, eller er det når det er implementeret?
Søren: Har forstået, at der er en overliggende styregruppe – det vidste han ikke. Nanna forklarer, at vi har fået mandatet, men at hvis vi støder på problemer, så er det korrekt, at vi har en overliggende styregruppe. Søren: En måling i praksis på, om man bliver gladere for at bruge dosisdispensering, efterhånden som man kommer i gang.
Karina fortæller, at hendes drøm er, at vi får lavet en national kommunikationsaftale omkring dosisdispensering.
Søren har desuden en bemærkning til lægernes honorar.

3 Godkendelse af projektgrundlag

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Godkender projektgrundlag for "Program for tværsektoriel implementering af dosispakket medicin"
 - Projektgrundlag er formelt godkendt i MedComs styregruppe
 - Projektgrundlaget er godkendt.

Søren: Spørger til, hvorfor Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke er nævnt som interessant.

Jane: Fremadrettet har vi givet hinanden hånd på, at man skal forsøge at friholde lægerne for anvisning af dosisdispensering. Er det tænkt ind i budgettet? Det ligger ikke i dette projekt. Jane bemærker blot, at vi i dette projekt ikke skal modarbejde det, som skal ske fremadrettet.

Kommentarer til projektgrundlaget skal sendes til Karina, MedCom khs@med-com.dk

4 Status: Gennemgang af vedtaget budget

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager status på budget til efterretning
- Programmet for dosispakket medicin finansieres i 2023 af restmidler fra den fælleskommunale digitaliseringsstrategi, hvor der i 2023 er afsat 2,5 mio. kr.
- KL har yderligere ansøgt om finansiering til programmet med midler fra 10-årsplanen for ny teknologi. Her har KL ansøgt om yderligere 8 mio. kr. til aktiviteter i 2024-2025. Der udestår endnu en afklaring om den endelige anvendelse af midlerne i 10-årsplanen. Der forventes at være svar på ansøgningen i løbet af maj måned.

5 Orientering: Risikolog

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager orientering af risikologen til efterretning
Lars K.: Tror, der vil komme flere til løbende. Mener, der mangler en risiko "Om lægerne overhovedet vil tage dosisdispensering i brug".
Ole: Til udskrivningsaftale – ophæv bero skal ikke kun ske, hvis der ikke er sket ændringer.
Karina bemærker, at vi kommer til at arbejde meget mere med det. Anne-Mette bemærker, at sygehuset nærmest aldrig skal sætte kortet i bero.
Lise: Mener, at ambulatorieborgere volumenmæssigt fylder meget mere end indlagte patienter.
Lena: Savner, at vi husker apotekerne – både i materiale og KLU-møder m.m.
Ole: Ros til materialet, der er sendt ud fra PLO.

6 Behandlingsemner: Håndtering af anbefalingerne fra MUUSMANN-rapporten

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Behandler 7 ud af de 19 anbefalinger, der på sidste styregruppemøde blev vedtaget, skulle håndteres i Programstyregruppen

Sagsfremstilling

I MUUSMANN-rapporten er der peget på 19 anbefalinger til, hvad der skal til for at øge brugen af dosispakket medicin. På sidste styregruppemødet blev de 19 anbefalinger gennemgået, og 7 af anbefalingerne blev placeret i Programstyregruppen. Der skal i drøftelsen af de 7 anbefalinger vedtages hvilken organisation, der har ansvaret for at løse de enkelte anbefalinger samt en tidsplan for hver enkelt anbefaling:

- **Anbefaling #1 (på kort sigt)**
Relevante statslige myndigheder bør sikre en overordnet og konsolideret vurdering af DD og anbefalinger til dosisdispensering.

- Ligger hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Der er kommet en skriftlig tilbage-
melding på de spørgsmål, der blev rejst til Styrelsen for Patientsikkerhed. Der
ønskes en ændring i selve vejledningen om anbefalingerne til håndtering af do-
sispakket medicin

STPS har lagt en one pager på deres hjemmeside til de praktiserende læger
"Kom godt i gang med dosisdispensering".

- Anbefaling til arbejdsgange: Kommunerne skal have fleksibilitet til selv
at lave arbejdsgange for dosisdispensering. Der skal laves et samar-
bejde omkring dosisdispensering mellem kommune, lægepraksis og
apoteker. Hvem gør hvad hvornår?
- Egnede borgere: Ift. egnede borgere laves det om, så man skal være i
en stabil behandling uden forventning om nært forestående ændringer.
- Modtagekontrol: Ift. modtagekontrol: Modtagekontrol – kommunen
skal tjekke, at der står den rigtige borger på pakningen. Man kan nok
godt stole på, at der er det rigtige medicin i poserne, så man behøver
ikke tælle. Kommunen skal sikre, at borgeren får al medicin – både do-
sisper + sidedoseringer m.m. Foreslår, at kommunerne laver instruks
på det, hvilket de allerede gør. Har identificeret to steder, der skal kig-
ges på: En trykt tyk pixi "Korrekt håndtering af medicin" + en juridisk
vejledning.
- Fjernelse af piller fra poser/æsker: Ift. at fjerne piller fra æsker/poser:
Det kan man godt gøre, hvis man sikkert kan identificere pillen. Ellers
skal man kassere piller og dispensere på ny.

Søren bemærker, at der står noget med stabil behandling seks måneder tilbage
ift. behandlerfarmaceuter, men her bemærker Dorthe, at det er lidt noget an-
det.

Jan: Ekstra opmærksomhed på sidedispensering. Lena bemærker, at mere end
80 % af dem, der er på dosisdispensering, får sidedispensering. Er det værre
med sidedispensering ved dosisdispensering end ved dosering i æsker?

Ole er rigtig glad for det med at fjerne piller ved sikker identifikation. Hvornår
bliver det kommunikeret ud?

Anne-Mette er bekymret for denne, for hun kan ikke vurdere, om kommunen
sikkert kan identificere en pille.

Lars K.: Kunne godt tænke sig at vide, hvor ofte det sker. Ole fortæller, at der i
Frederikshavn Kommune er lavet en undersøgelse, der viser noget om det. Ole
skaffer rapporten, så den kan sendes ud sammen med referatet.

- **Anbefaling #3 (på mellemlang sigt)**

*KL bør med bl.a. SUM og Danske Regioner se på tiltag, der evt. kan overflødig gøre kravet om
samtykke for borgerne til dosispakket medicin*

- Det drejer sig om borgerbetalingen. Skal den fjernes, og hvad skal der til, hvis
borgerne ikke skal have en udgift forbundet med modtagelse af dosispakket
medicin?

Lena bemærker, at samtykket går ikke kun på borgerbetalingen, men der kræ-
ves også samtykke til, at apoteket må kigge i FMK, så problemet løses ikke
alene af, at man fjerner betalingen.

Stine bemærker, at egenbetalingen gør, at nogle borgere siger nej, så egenbe-
talingen er ikke ligegyldig.

David: Vil gerne kigge ned i hjemmelsgrundlaget, men vi skal finde svar på, hvor betalingen så skal komme fra.

Poul Erik: Og administrationen af det.

- **Anbefaling #11 (på langt sigt)**
STPS bør overveje, om niveauet for den anbefalede kommunale modtagekontrol kan præciseres.
 - Samme som anbefaling #1, hvor der ønskes en generel tilretning i vejledningerne omkring håndtering af dosispakket medicin

- **Anbefaling #12 (på langt sigt)**
Sundhedsministeriet/Sundhedsdatastyrelsen bør overveje mulighed for lovændringer, der giver adgang til brug af FMK-data til analyser mv.
 - Det skal undersøges, hvad der skal til, for at vi kan få statistiktal, der kan bruges i udbredelsen af dosispakket medicin. Data er der allerede ift. det arbejde, der ligger i FMK Kvalitetsstatistikgruppen, men hvad skal der til, for at vi kan offentliggøre og bruge disse data for at sikre fremdrift ved bedre at kunne sætte ind, der hvor der er behov for hjælp
Nanna: Vi vil gerne ned på praksis- og kommuneniveau. Hvad er tidshorizonten? Lars går hjem og undersøger tidshorizonten.

- **Anbefaling #15 (på mellemlangt sigt)**
MedCom bør sammen med relevante aktører arbejde for at implementere identificerede forbedringstiltag i lægepraksissystemerne
 - Der er identificeret 4 forbedringstiltag, hvoraf det ene ikke er aktuelt længere. Disse forbedringstiltag skal implementeres i lægepraksissystemerne
 - PLO fremlægger tidsplan for udvikling i lægepraksissystemerne
Martin: Vi har fundet de fire områder, der skal kigges på. De to af dem kan lægesystemerne selv lave, og så er der to, som skal afklares sammen med SDS. Det vil være ting, der vil være gode at få ændret, men det er ikke afgørende for at få lægerne i gang.
Karina fortæller, at vi har en forhåbning om, at lægepraksissystemerne kan være klar til at have det med til FMK-end2end-test i september og være klar til udrulning i Q4.

- **Anbefaling #18 (på langt sigt)**
Der etableres proces og "one-point-of-entry" for rapportering af oplevede problemer/fejl i systemunderstøttelse
 - Hvordan laver vi en "hotline", der rent faktisk kan hjælpe lægerne og kommunerne?
Lars K.: Det er vigtigt at vide, om det er teknisk eller noget andet.
Nanna: Hvor gør man af sin frustration?
Lise: PLO's facebook fungerer godt til dette, men bemærker samtidig, at det er derfor, at det er vigtigt, at kommunikationen og det lokale samarbejde kommer til at køre.

Lars K.: Der er meget stor forskel på, hvad folk oplever som problemer. Vi bliver nødt til at adskille tingene. Der skal være et oplæg.

Stine: KLU er et godt sted, men det favner ikke hospitalerne. Noget kan drøftes i klyngerne.

- Hvem skal være "edderkoppen i spindet"? Skal MedCom tage den opgave, ligger den bedst der?
 - Der kunne være en slags "opsamlingsfunktion", hvor spørgsmål bliver kanaliseret derhen, hvor de kan løses
 - Afhænger dog af, at der findes finansiering for 2024-2025

- **Anbefaling #19 (på langt sigt)**

Sundhedsdatastyrelsen og relevante interessenter bør overveje muligheder for at sikre regelmæssig vurdering af medicinforbrug i lyset af arbejdsgang ved fornyelse af DD-recepter

- SDS har udarbejdet pixi-udgave med ændringsønsker, der skal udvikles i FMK 1.6.0-snitfladen. Heri er ét af ændringsønskerne en ny "revurderingsdato", lægen kan bruge til at styre, hvornår medicinen igen skal vurderes
- Derudover er der andre forbedringstiltag i den nye snitflade, der også gør det mere smidigt at oprette og vedligeholde dosispakket medicin. Disse fremlægges ligeledes af SDS
Tidsplan for FMK 1.6.0 er, at SDS forventer at have snitflade og certificeringskriterier færdige inden 1/7-2023 og høringsfase og endelig godkendelse i Q3 2023 således, at alle kan være på FMK 1.6.0 basis pr. 1/4-2025. Det er dog en presset tidsplan, og det er endnu ikke vedtaget hvad, der kommer med i basis og hvad, der kommer med i efterfølgende fase(r).

7 Eventuelt

- Næste møde afholdes fredag den 23. juni 2023 kl. 12.00-13.30
 - *Skal det være et virtuelt møde?*
Vi afholder mødet som i dag, hvor vi mødes fysisk med mulighed for virtuel deltagelse.
Lena fortæller, at apotekernes faglige kampagne starter 1. maj 2023.