

Mødetitel	8. møde i programstyregruppen for udbredelse af dosispakket medicin
Mødedato	Tirsdag den 3. september 2024
Tidspunkt	12.00-15.00
Sted	KL, Weidekampsgade 10, 2300 København S
Deltagere	Poul Erik Kristensen, KL Susanne Dyremose, Gladsaxe Kommune Stine Mieth-Waldorff, Københavns Kommune Ole Bertram Andersen, Aalborg Kommune Jane Holm, Danske Regioner (video) Louise Borgstrøm, Danske Regioner (video) Lin Krarup, Danske Regioner (video) Jan Nybo, Aalborg Universitetshospital Klaus Roelsgaard, Regionshospitalet Randers (video) Anne-Mette Falkenberg Andgren, Bispebjerg Hospital David William Schou, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (video) Stine Skaaning Vestergaard, Sundhedsstyrelsen Dorthe Eberhardt Søndergaard, Styrelsen for Patientsikkerhed Søren Hellener, Danmarks Apotekerforening Karina Hasager Hedevang, MedCom Marianne Nielsen, MedCom Iben Søggaard, MedCom (video) (referent)
Afbud:	Lise Høyer, PLO Martin Bagger Brandt, PLO Ulrikke Bryde-Nielsen, PLO Lars Seidelin Knutsson, Sundhedsdatastyrelsen Iben Vitved, Lægemiddelstyrelsen Lena Skov Andersen, Danmarks Apotekerforening Lars Hulbæk, MedCom

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: ibs@medcom.dk
www.medcom.dk
3.oktober 2024

Dagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden og herunder nyt siden sidst
2. Opfølgning fra sidste møde

Godkendelsespunkter:

3. Godkendelse af midtvejsstatus på projektet
4. Godkendelse af *'Flowchart til hospitalspersonale ved ændringer i dosispakket medicin'*
5. Godkendelse af, at programstyregruppen sender en formel henvendelse til Sundhedsstyrelsen, med ønske om præcisering i *'Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler'* ift., om disse må dosispakkes
6. Godkendelse af risikolog

Orienteringspunkt:

7. Orientering om færdiggørelse af første version af *'Best Practice'*

Drøftelsepunkter:

8. Kommunikationsplan
9. Projektafslutning ultimo 2025
10. Eventuelt.

Referat:

1 Godkendelse af dagsorden og herunder nyt siden sidst v. Poul Erik Kristensen, KL

Poul Erik byder velkommen.

- Ny organisering i programstyregruppen, efter at Nanna Skovgaard har fratrukket sin stilling som kontorchef i KL.
Poul Erik har aftalt med sin konstituerede chef, at Poul Erik overtager tjansen som programstyregruppeformand.

Danske Regioner har lavet en opgaveomrokering internt, så Lin Krarup og Louise Borgstrøm tager over på opgaven for dosispakket medicin fra Danske Regioner.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen

- Godkender dagsordenen
Under evt. er der et punkt på omkring aktuelt handelsnavn.
Stine bemærker, at hvis der er tid, vil de gerne vise deres film.

Dagsordenen bliver godkendt med ovenstående bemærkninger.

2 Opfølgning fra sidste møde v. Karina Hasager Hedevang, MedCom

- Statistik tallene er nu tilgængelige på eSundhed. Der mangler stadig et grafisk layout. Tilbage melding fra SDS på den del.
Sundhedsdatastyrelsen er ikke til stede på dagens møde, hvorfor der ikke er status på dette punkt. KL har hidtil viderebehandlet på rådata, hvor der bl.a. udarbejdes et Danmarkskort. Denne behandling kan lige så godt komme fra kilden.
Aalborg Kommune bemærker, at det nuværende Danmarkskort fra KL kun går op til 6 %. Efterspørger, at skalaen tilpasses, så det også afspejler kommuner, som ligger over 6 %.
Region Nordjylland efterspørger statistik, som viser sygehusenes brug af dosispakket medicin.
Region Midtjylland bemærker, at det drejer sig om §157 i Sundhedsloven, der bør genbesejdes ift. at kunne tilgå FMK-statistik, hvor vi ville kunne få nogle flere detaljer med.
Poul Erik foreslår, at KL, Danske Regioner og PLO går hånd i hånd med en henvendelse til Sundhedsministeriet.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen

- Tager opfølgning fra sidste møde til efterretning
Der er ikke nogen opfølgning at tage til efterretning, men bedre grafisk layout er efterspurgt.
KL, Danske Regioner og PLO udarbejder fælles henvendelse til Sundhedsministeriet vedr. forslag til at ændre §157 i Sundhedsloven, så man kan få adgang til FMK-statistikken og dermed få flere detaljer med.

3 Godkendelse af midtvejsstatus på projektet

- Midtvejsstatus over de 19 anbefalinger fra MUUSMANN-rapporten
 - MedCom og KL har lavet en midtvejsstatus over de 19 anbefalinger i MUUSMANN-rapporten samt lavet fokuspunkter for projektet frem til projektafslutning ultimo 2025
MedCom og KL har gennemgået alle anbefalinger og lavet en midtvejsstatus samt plan for den resterende periode af projektet (indtil udgangen af 2025).
 - MedCom fremlægger midtvejsstatus og fokuspunkter på mødet, som også har været fremlagt for den tværsektorielle arbejdsgruppe på møde den 27. august 2024
Karina gennemgår status for de enkelte anbefalinger.
Anbefaling #1 – Overordnet og konsolideret vurdering af DD og anbefalede arbejdsgange. Er løst.
Anbefaling #2 – Der bør fastlægges nationale kriterier og retningslinjer for identifikation af egnede borgere. Er løst.
Anbefaling #3 – Der bør kigges på tiltag, der evt. kan overflødig gøre kravet om samtykke fra borgerne til dosispakket medicin: Der vil på næste programstyremøde blive præsenteret nogle modeller, som vi kan gå videre til ministeriet med. Apotekerforeningen har tekstforslag ift. samtykke og lov til at dosispakke. Jane synes, at KL og kommunerne i første omgang skal tage dialogen.
Anbefaling #4 – Iværksæt dialog med hospitaler og andre aktører i regi af de nye sundhedsklynger. Der er udarbejdet flowchart, som behandles som selvstændigt punkt senere i dagsordenen.
Anbefaling #5 – Kommunerne bør tilgå dosispakket medicin som et forandringsprojekt. Der er fortsat kommuner, som ikke er kommet så godt i gang. Der følges op på disse.
Anbefaling #6 – Kommunerne bør skabe opbakning til samarbejde blandt almen praksis og hos apotekerne. Der er fortsat kommuner, som ikke er kommet så godt i gang. Der følges op på disse.
Anbefaling #7 – Danske Regioner og PLO bør afklare, om der mere varigt skal være honorar for DD-opgaver, og hvordan der i givet fald sikres de rette incitamenter: Danske Regioner fortæller, at der i aftalen står, at det skal genforhandles, når der ændres i honorarstrukturen. Som det ser ud lige nu, regner man med, at honoraret fortsætter uændret ifm. den nye overenskomst.
Anbefaling #8 – Undervisning af almen praksis: Københavns Kommune fortæller, at de oplever udfordringer hos nogle praktiserende læger i Sundhedsklynge Syd (Region Hovedstaden). Hvordan får man overbevist lægerne om, at de skal modtage undervisning i eget system? Kan datakonsulenterne inddrages? Indtil videre er der aftalt møde med Lise Høyer fra PLO.
Anbefaling #9 – Kommuner bør proaktivt støtte tiltag til større ensartethed i vurdering af borgere. Der er fortsat kommuner, som ikke er kommet så godt i gang. Der følges op på disse.
Anbefaling #10 – KL og kommunerne bør skabe tydelighed om det faktiske indhold i indsatser overfor borgere med/uden dosispakket medicin. Der er fortsat kommuner, som ikke er kommet så godt i gang. Der følges op på disse.
Anbefaling #11 – Styrelsen for Patientsikkerhed bør overveje, om niveauet for den anbefalede kommunale modtagekontrol kan præciseres. Er løst.
Anbefaling #12 – Sundhedsministeriet/Sundhedsdatastyrelsen bør overveje mulighed for lovændring, der giver adgang til brug af FMK-data til analyser mv.:

Kommuner, PLO og Danske Regioner kommer med scenarier på, hvor det giver mening at se på lovgivningen.

Anbefaling #13 – Kommuner bør overveje organisering med (vis) centralisering i opgaver vedrørende dosispakket medicin. Der er fortsat kommuner, som ikke er kommet så godt i gang. Der følges op på disse.

Anbefaling #14 – Kommuner bør overveje, hvem der skal varetage opgaver med at indhente borgernes samtykke. Der er fortsat kommuner, som ikke er kommet så godt i gang. Der følges op på disse.

Anbefaling #15 – MedCom bør, sammen med relevante aktører, arbejde for at implementere identificerede forbedringstiltag i lægepraksissystemer. Er løst.

Anbefaling #16 – Udleveringsapoteker bør have fokus på at sikre størst mulig tilgængelighed ift. levering af dosispakket medicin: Det handler ikke kun om apotekerne, men alle parter, hvor der er behov for tilgængelighed, men der er så store variationer hos alle 98 kommuner, 5 regioner, x antal praktiserende læger og x antal apoteker, så det er svært at lave nationale aftaler. Det må bero på lokale aftaler eller sundhedsaftaler.

Anbefaling #17 – Udleveringsapoteker bør styrke akutrulleydelsen. Danmarks Apotekerforening har kørt kampagne, udsendt nyhedsbreve, og der afholdes temadage i efteråret. Samtidig er man ved at opruste med flere og nye pakke-maskiner.

Anbefaling #18 – Der etableres proces og 'one-point-of-entry' for rapportering af oplevede problemer/fejl i systemunderstøttelse: Måske skulle man reklamere lidt mere med, at de praktiserende læger kan benytte datakonsulenterne til hjælp til dosispakket medicin.

Fokuspunkter frem til projektafslutning:

- Opfølgning på kommuner, der har under 2 % af deres 75+-årige på dosispakket medicin. Københavns Kommune foreslår, at man afholder et nyt webinar for kommunerne, når 'Best Practice' er færdig.
- Færdiggørelse af skemaer/vejledninger
- Færdiggørelse af Best Practice
- Kommunikationsplan
 - Hvordan får vi vores materiale distribueret ud, og hvem er ansvarlig?
Et input er, at man måske kunne følge op hos alle 98 kommuner, om de har fået lavet en lokal aftale med deres samarbejdspartnere.
- Samarbejdsaftaler med EOJ-leverandørerne
 - Fokus på at få en tidsplan, der giver kommunerne en bedre teknisk løsning hurtigst muligt.
Oprindeligt lød aftalen på, at de skulle følge tidsplanen for FMK 1.6.0, men da den ikke er endeligt fastlagt endnu, er vi i dialog med EOJ-leverandørerne om at få en tidligere aftale med dem.
- Fra 'projekt' til 'basisopgave' i MedCom

Programstyregruppen får præsenteret den film, de har fået udarbejdet i samarbejde mellem Københavns Kommune, Region Hovedstaden og Sønderbro Apotek. De mangler lige den sidste finpudsning, før den er helt klar.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen

- Godkender midtvejsstatus samt fokuspunkter for resten af projektperioden.
Programstyregruppen godkender midtvejsstatus med ovennævnte bemærkninger.

4 Godkendelse af 'Flowchart til hospitalspersonale ved ændringer i dosispakket medicin'. Bilag 1 vedlagt

- Flowchart til hospitalspersonale er blevet opdateret efter kommentarer fra regionerne. Den er efterfølgende blevet gennemgået i den tværsektorielle arbejdsgruppe og indstilles hermed til godkendelse i programstyregruppen.
Efterfølgende skal det sendes ud til regionerne/sundhedsklyngerne med et følgebrev. Marianne fortæller kort hvilke ændringer, der er lavet. Danske Regioner kvitterer for det store, flotte arbejde, og der er stor efterspørgsel efter det fra regionerne.
Arbejdsgruppen har udarbejdet dette udmærkede flowchart, og Danske Regioner vil gerne have det ud til regionerne igen, og når det har haft en tur mere, vil Danske Regioner gerne være afsender på det. Det betyder også, at logoerne skal pilles ud af dokumentet, og så er Danske Regioner afsender. Det skal godkendes tværregionalt og politisk inden endelig udsendelse. Det vil sikre rette opbakning fra regionerne, og at vejledningen bliver udbredt rigtigt fra en start. MedCom melder tilbage til Danske Regioner hvilke ændringer, vi har rettet til i flowchartet og giver en tilbagemelding på de bemærkninger fra regionerne, som ikke fremgår af flowchartet. Sender ligeledes den samlede pakke af øvrigt materiale, der er udarbejdet. Det er højt prioriteret. Danske Regioner giver tilbagemelding på næste programstyregruppemøde den 5/12.
Region Hovedstaden er meget i tvivl om, hvad de nu må gå ud og sige i de sundhedsklynger, de er inviteret ind i. Danske Regioner svarer hertil, at de ikke skal gøre noget anderledes. De skal bare køre videre som hidtil.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen

- Godkender 'Flowchart for sygehuspersonale ved ændringer i dosispakket medicin'
Programstyregruppen godkender den foreslåede proces for flowchartets videre liv som foreslået af Danske Regioner.

5 Godkendelse af, at programstyregruppen sender en formel henvendelse til Sundhedsstyrelsen, med ønske om præcisering i 'Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler' ift., om disse må dosispakkes.

- Det fremgår ikke tydeligt af <https://www.retsinformation.dk/eli/retsinfo/2019/9523> afsnit 3, hvordan afhængighedsskabende lægemidler håndteres, herunder om de kan dosispakkes. Der indstilles til, at programstyregruppen sender en formel henvendelse til Sundhedsstyrelsen, der sammen med Styrelsen for Patientsikkerhed, kan præcisere hvilke retningslinjer, der skal være overholdt, når afhængighedsskabende lægemidler skal dosispakkes. Københavns Kommune bakker op, da det i nogle tilfælde giver bedre compliance. Det vil være godt at supplere henvendelsen med gode brugersituationer, hvor det giver god mening at anvende dosispakket medicin.
Sundhedsstyrelsen bakker op om, at henvendelsen stiles til Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed i fællesskab. Lægerne er meget i tvivl om, hvad de må, og det handler også om fornyelse af recepter. Måske er der ikke noget galt med lovgivningen, men mere brug for en fortolkning. Måske en nærmere beskrivelse af, hvad man godt må.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen

- Godkender, at der sendes en formel henvendelse til Sundhedsstyrelsen om præcisering af hvilke retningslinjer, der skal være overholdt, når afhængighedsskabende lægemidler skal dosispakkes.
Programstyregruppen godkender, at der sendes en formel henvendelse til Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed med ovenstående bemærkninger.

6 Godkendelse af risikolog

- Gennemgang af opdateret risikolog
Karina gennemgår risikologgen.
Region Hovedstaden mener, at leveringsgebyr burde komme på risikologgen, da det er en stor udfordring. Danmarks Apotekerforening svarer hertil, at det er frie markedsvilkår, og at det ikke er noget, Danmarks Apotekerforening kan gøre noget ved.
Københavns Kommune fortæller, at de har startet et forsøg med medicinbokse, hvor borgerne kan hente deres medicin. Det hjælper selvfølgelig kun de borgere, som får hjælp af kommunen.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen

- Godkender opdateret risikolog
Programstyregruppen godkender den opdaterede risikolog.

7 Orientering om færdiggørelse af første version af 'Best Practice'

- Der har været nedsat en miniarbejdsgruppe, bestående af repræsentanter fra den tværsektorielle arbejdsgruppe, til udarbejdelse af udkast til 'Best Practice'. Udkast til 'Best Practice' er efterfølgende blevet gennemarbejdet i den tværsektorielle arbejdsgruppe.
Den tværsektorielle arbejdsgruppe havde på sidste møde nogle yderligere ændringer til dokumentet, som er ved at blive indarbejdet.
- Status for arbejdet med 'Best Practice' fremlægges
Fremlægges for den tværsektorielle arbejdsgruppe på næste møde den 9. november 2024.
Det er den tværsektorielle arbejdsgruppe, der ejer dokumentet. Dokumentet skal ikke endeligt godkendes i programstyregruppen, men programstyregruppen holdes orienteret.

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen

- Tager orientering om arbejdet med 'Best Practice' til efterretning
Programstyregruppen tager orienteringen om arbejdet med 'Best Practice' til efterretning.

8 Kommunikationsplan v. Karina Hasager Hedevang, MedCom

Karina præsenterer et skema som forslag til kommunikationsplan.

- Hvordan får vi kommunikeret vores materiale ud?
Region Hovedstaden bemærker, at sundhedsklyngerne jo egentlig er indgangen til næsten alle parter, idet de omfatter både sygehuse, kommuner og praktiserende læger i et område. Vi skal blot huske, at apotekerne ikke er en del af sundhedsklyngerne. Det bemærkes, at det også er vigtigt, at det sendes ind ad regionernes fordøre.
- KL har meddelt kommunerne, at der skal være minimum 'en kontaktperson i hver kommune, som MedCom løbende kan orientere omkring projektet
MedCom sender løbende nyhedsbrev og statistik ud til kommunerne omkring dosisprojektet.

- Hvordan får parterne i projektet formidlet materiale ud?
Danmarks Apotekerforening gør tit det, at de skriver det ud i deres nyhedsbreve via deres medlemsnet, og så lægger de det ofte på deres hjemmeside, hvor de henviser til materialet på MedComs hjemmeside.
- Dialog om udarbejdelse af en kommunikationsplan, så parterne hver især bliver ansvarlige for kommunikation ud i egen sektor

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen

- Drøfter, hvordan vi får kommunikeret vores materiale ud til alle parter og sektorer.
Programstyregruppen drøftede kommunikationsplanen med ovenstående bemærkninger.

9 Projektafslutning ultimo 2025 v. Karina Hasager Hedevang, MedCom

- Projektet afsluttes ultimo 2025
Projektet løber indtil udgangen af 2025.
- Hvilke aktiviteter er vi vedvarende nødt til at blive ved med at have i projektet?
KL kunne godt tænke sig at drøfte, hvad der er behov for at blive løftet, når projektet er slut. Når det så er afklaret, må vi finde ud af, om MedCom kan løfte den opgave.
Gladsaxe Kommune forestiller sig slet ikke, at vi er i mål ved udgangen af 2025, da vi først så småt er ved at tage hul på processen med hospitalerne, og da der stadig er praktiserende læger og kommuner, som ikke er kommet rigtigt i gang.
Region Midtjylland: Når der er gået et år, er der nogle ting, der fortsat skal være fokus på. Der er bl.a. 'Best Practice', som skal holdes opdateret. Hospitalerne er ikke kommet i gang endnu. Der er nogle tekniske ting, der kan gøres bedre.
Karina bemærker, at hvis det fortsat skal være et projekt i MedCom14, skal parterne huske at melde ind til MedComs ledelse ifm. input til MedCom14.
 - Fra projekt til basisopgave i MedCom

Indstilling

Det indstilles, at programstyregruppen

- Drøfter, hvad der skal ske med de forskellige indsatser, når projektet afsluttes ved udgangen af 2025
Programstyregruppen drøftede projektets fremtid med ovenstående bemærkninger, og punktet tages med på næste programstyremøde.

10 Eventuelt.

Der er kommet et ekstra punkt under eventuelt omkring hentning af aktuelt handelsnavn i EOJ-systemerne. MedCom er i dialog med EOJ-leverandørerne om en samarbejdsaftale vedr. udvikling af dynamisk hentning af aktuelt handelsnavn og forventer en underskrevet aftale inden udgangen af oktober 2024. Herunder også med en tidsplan for udvikling inden FMK 1.6.0.

En række kommuner ønsker en dialog om, hvad de gør, indtil der ligger en teknisk løsning på dynamisk hentning af aktuelt handelsnavn.

Styrelsen for Patientsikkerhed bemærker, at det ikke er noget nyt, at kommunerne skal registrere aktuelt handelsnavn i deres lokale medicinkort, og at styrelsen formentlig ikke kommer til at give sig på kravet, men at de er åbne for et møde med et udvalg af kommuner om problemstillingen.

Det er aftalt, at der afholdes et møde snarest muligt.

Gladsaxe Kommune kunne godt tænke sig at vende kravene ift. Beredskabsstyrelsens udmelding omkring kriseberedskab. For borgere, som får manuelt dispenseret, har man altid medicin i hjemmet til næste dosering, men hvordan forholder det sig med dosispakket medicin? Vi tager det med som emne til næste programstyregruppemøde.

- Emner til næste møde
 - Restordre. Hvordan kan vi bære problemstillingen ind ift. stigende antal restordre. Det kræver en lovændring, så apotekerne bedre kan håndtere det. Recepter. I FMK-programmet er man ved at kigge på en quickrecept, som går mere på det generiske indholdsstof og uden pakkestørrelse. Lægemiddelstyrelsen er ved at skrive på en analyse om generisk ordination, som skulle være færdig omkring udgangen af i år. Kan Sundhedsdatastyrelsen og Lægemiddelstyrelsen evt. komme med et indlæg på næste møde?
 - Hvad skal der ske efter projektafslutning med udgangen af 2025?
 - Beredskabsstyrelsens udmelding

- Næste møde afholdes torsdag den 5. december 2024 i KL